

Kriegel, Kathrin

Psychosoziale Auswirkungen auf Führungskräfte in
Kindertageseinrichtungen aus dem Spannungsfeld
zwischen Anspruch und Wirklichkeit

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 2018

Erstprüfer: Prof. Dr. Wedler
Zweitprüfer: Prof. Dr. Heintze

Bibliographische Beschreibung

Kriegel, Kathrin

Psychosoziale Auswirkungen auf Führungskräfte in Kindertageseinrichtungen aus dem Spannungsfeld zwischen Anspruch und Wirklichkeit.

Mittweida, Hochschule Mittweida (FH), Fakultät Soziale Arbeit

Bachelorarbeit, 2018

Referat

Leitungskräfte in Kindertageseinrichtungen haben ein ständig wachsendes Aufgabenfeld zu bearbeiten, welches außer der pädagogischen Arbeit zunehmend Managementaufgaben umfasst. Das vielfältige Aufgabenprofil im Zusammenhang mit den bestehenden strukturellen Rahmenbedingungen kann zu Stressreaktionen führen und Belastungssituationen auslösen. Die Bachelorarbeit befasst sich mit diesen Zusammenhängen, geht auf Stressempfinden und die Folgen von chronischem Stress ein. Die Entwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist eine wichtige Grundlage, die Kitaleitung in ihrer Gesundheit zu stärken und vor Belastungssituationen zu schützen. Die Arbeit stützt sich auf Studien und Forschungsberichte, sowie Literatur, welche sich mit dieser Thematik befassen.

Grundsatz

Soweit personenbezogene Bezeichnungen im Maskulinum oder Femininum in der vorliegenden Arbeit verwendet werden, gilt diese Form verallgemeinernd und bezieht sich auf beide Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	S. 1
2	Aufgaben der Leitungskräfte in Kindertageseinrichtungen	S. 2
2.1	Leitungskraft als Schlüsselposition für Qualitätsarbeit	S. 2
2.2	Das „Führungspuzzle“	S. 4
3	Rahmenbedingungen für die Arbeit von Kitaleitung	S. 7
3.1	Personalschlüssel für die Arbeit in der Kita	S. 7
3.2	Zeitkontingente für Leitungskräfte	S. 9
3.3	Einkommen	S. 11
3.4	Qualifikation und Weiterbildung	S. 12
4	Die Arbeit der Kitaleitung in Spannungsfeldern	S. 14
4.1	Umsetzungsdilemmas	S. 15
4.2	Anerkennungsdefizit und Gratifikationskrise	S. 15
4.3	Passungs- und Orientierungsdilemma	S. 16
4.4	Das Spannungsfeld aus verschiedenen Rollen	S. 18
5	Begriffserklärung Stress und Belastung	S. 20
5.1	Begriffsbestimmung Stress	S. 20
5.2	Begriffsbestimmung Stressoren-Belastung	S. 21
5.3	Transaktionales Stressmodell nach Lazarus	S. 22
5.4	Potentielle Stressoren aus dem Arbeitsfeld der Kitaleitung	S. 25
5.5	Folgen von chronischen Stress	S. 28
5.6	Gesundheit- Modell der Salutogenese	S. 30
6	Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)	S. 32
6.1	Begriff, Nutzen und Aufgaben des BGM	S. 32
6.2	Gesundheitsförderung im Rahmen des BGM	S. 34
6.3	Die Entwicklung des BGM in der Organisation	S. 35
6.4.	Interventionsebenen und Akteure im BGM einer Kita	S. 37
7	Fazit in Bezug auf die gestellte These	S. 41

8 Anlagen

Anlage I	Mögliche Krankheitsfolgen chronischer Stressreaktionen	S. 43
Anlage II	Möglichkeiten für Politik und Gesellschaft	S. 44
Anlage III	Möglichkeiten für Träger	S. 45
Anlage IV	Möglichkeiten für Kitaleitung	S. 46

9 Quellen- und Literaturverzeichnis

Wissenschaftliche Literatur	S. 47
Quellen	S. 49
Skripte	S. 51
Rechtsquellen	S. 52

10 Eidesstattliche Erklärung	S. 53
-------------------------------------	--------------

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Das Führungspuzzle nach Simsa/ Patak	S. 5
Abbildung 2	Leitungsprofessionalität in Spannungsfeldern	S. 15
Abbildung 3	Arbeitsbelastungen nach Richter und Hacker	S. 26
Abbildung 4	Handlungsfelder des Betrieblichen Gesundheitsmanagements	S. 33
Abbildung 5	Interventionsebenen für das Betriebliche Gesundheitsmanagement	S. 38

1 Einleitung

Der gesellschaftliche Wandel, welcher sich in den vergangenen zwei Jahrzehnten vollzog, beeinflusste die Entwicklung in den Kindertagesstätten (Kita) und veränderte die Anforderungen an die pädagogische Arbeit und an beruflichen Führungskräften in Kitas nachhaltig. Die Kitaleitung hat zum einen die Schlüsselposition bei der Entwicklung und Umsetzung pädagogischer Prozesse inne und übernimmt gleichzeitig vielfältige Managementaufgaben. Diesem Anspruch stehen im Arbeitsalltag strukturelle Rahmenbedingungen gegenüber.

Das Thema dieser Bachelorarbeit befasst sich mit den psychosozialen Auswirkungen, welche sich aus diesen bestehenden Arbeitsbedingungen für Kitaleitungen ergeben.

Ziel der Bachelorarbeit ist, die Frage zu beantworten „Welche Möglichkeit besteht, Kitaleitungen unter den bestehenden Voraussetzungen gesund zu halten?“

Für das Erstellen dieser Arbeit wurden Studien und Forschungsberichte genutzt, welche sich sowohl mit den Voraussetzungen für die pädagogische Arbeit in den Kitas befassen, als auch auf Belastungssituationen eingehen. Literaturrecherchen bildeten die Grundlage, das Thema Stress und Belastungen, sowie die Stressentstehung anhand des Transaktionalen Stressmodell zu erklären. In dessen Ergebnis wird auf die Folgen von chronischem Stress eingegangen.

Zum Abschluss der Bachelorarbeit wird auf die Grundlagen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements eingegangen und deren Aufgaben und Nutzen für die Organisation Kita dargelegt.

Auf den verschiedenen Interventionsebenen werden Ansatzpunkte aufgezeigt, welche eine Möglichkeit zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Kita beinhalten. Mit diesen Ansätzen sind Veränderungen möglich, welche die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kitaleitung und auch der pädagogischen Mitarbeiter positiv beeinflussen.

2 Aufgaben der Leitungskräfte in Kindertageseinrichtungen

Der schnelle Wandel von gesellschaftlichen und sozialen Bedingungen veränderte die Aufgaben der Kindertagesstätten. (Kitas)

Mit diesem Wandel änderten sich nicht nur die Ansprüche an das pädagogische Fachpersonal, sondern daraus resultiert auch eine Veränderung und Erweiterung des Aufgabenprofils von Kitaleitungskräften. Die Anforderungen und Aufgaben sind vielschichtiger und komplexer geworden.

Kitas haben das Leitziel, eine gute Qualität der Gesamtheit von Erziehung-Bildung-Betreuung herzustellen (vgl. Nentwing-Gesemann, Nicolai, u.a. 2016, S. 7). Das Aufgabenfeld der Kitaleitung ist dabei eingebettet in gesellschaftliche und politische Strukturen auf der Länder- und Bundesebene, sowie in fachliche Diskurse. Die Aufgaben ergeben sich zum einen aus den Erwartungen an die Kindereinrichtung von außen (Träger, Eltern, Bildungsplan) und aus den pädagogischen Orientierungen und Praktiken in der Kindereinrichtung. Dabei agiert sie auf einer Mikroebene der Gestaltung professioneller Beziehungen zu Kindern, deren Familien und dem Team. Die Kitaleitung ist sowohl für Entscheidungen auf der inhaltlich-konzeptionellen Ebene verantwortlich, als auch für die Umsetzung des pädagogischen Konzepts und betriebswirtschaftlicher Prozesse. Damit arbeitet sie an der Schnittstelle zwischen Betreuungsauftrag, pädagogischem Auftrag und der Gestaltung pädagogisch-sozialer Beziehungen auf der einen Seite und den strukturellen-organisatorischen Bedingungen und Rahmungen auf der anderen Seite (vgl. ebenda, S. 7).

2.1 Leitungskraft als Schlüsselposition für Qualitätsarbeit

Die Kitaleitung ist für die Qualität der Arbeit in der Kita verantwortlich und bestimmt diese durch ihre Arbeit maßgeblich mit. An der Qualität ihrer Arbeit kann man erkennen, wie sich die Bildungs- und Erziehungsarbeit in der Kindertagesstätte gestaltet. Ihr obliegt es, die damit verbundenen Aufgaben in der Kita zu initiieren, zu strukturieren, zu verantworten und zu kommunizieren. Hier kommt der Kitaleitung eine entscheidende

Schlüsselposition zu (vgl. Strehmel, Ulber 2016, S. 10 f). Verschiedene Aspekte bestimmen dabei die Qualitätsarbeit und können unter dem Begriff Organisations- und Managementqualität zusammengefasst werden. Im Rahmen dieser Qualitätsarbeit setzt die Kitaleitung Standards, gestaltet die Arbeitsbedingungen für die pädagogischen Mitarbeiter und motiviert diese. Die Kitaleitung ist im Rahmen dieser Prozesse verantwortlich, dass die notwendige sachliche, räumliche und personelle Ausstattung zur Verfügung steht. Diese Ressourcen muss sie steuern, verantwortungsbewusst einsetzen und koordinieren, so dass damit eine optimale pädagogische Arbeit möglich wird. Eine weitere wichtige Aufgabe im Rahmen ihrer qualitativen Arbeit ist die Vernetzung der Kita im Sozialraum. Damit wird eine Kooperation mit anderen Einrichtungen im sozialen Umfeld möglich (vgl. ebenda, S. 11 f). Die pädagogische Qualität in der Kita leistet einen wichtigen Beitrag für die kognitive, sprachliche, motorische und soziale Entwicklung der Kinder. Ein weiterer Indikator erfolgreicher pädagogischer Arbeit ist die Zufriedenheit der Eltern. Für den Träger sind dagegen ökonomische Gesichtspunkte, so die optimale Auslastung der Kindereinrichtung, der verantwortungsvolle Umgang mit Personalressourcen, wichtig (vgl. ebenda S. 12).

Die Kitaleitung hat mit ihrer Arbeit Einfluss auf die Atmosphäre in der Kita und das Profil der Kita. Mit ihrer Schlüsselrolle gibt sie die pädagogische Orientierung der Kita vor und ist die führende Kraft, wenn es darum geht, Gestaltungsprozesse und perspektivische Weiterentwicklungen in der Kita zu lenken (vgl. ebenda, S 12). Zu den wichtigen Aufgaben im Rahmen der pädagogischen Arbeit sind von ihr zunehmend Managementaufgaben zu erfüllen. Dabei wird Management mit „[...] Tätigkeiten, die von Führungskräften in allen Bereichen der Unternehmung (Personal, Verwaltung, Finanzen) in Erfüllung ihrer Führungsaufgabe zu erbringen sind.“ beschrieben (Wirtschaftslexikon, Gabler).

2.2 Das „Führungspuzzle“

Zum aktuellen Zeitpunkt gibt es für den deutschsprachigen Raum keine wissenschaftlich fundierte Literatur, die sich mit dem Thema „Leitung in der Kita“ auseinandersetzt. Das ist aber die erforderliche Voraussetzung um die Professionalität der Arbeit von Kitaleitungskräften zu stützen (vgl. Strehmel, Ulber 2016, S 12).

Das „Führungspuzzle“ von Simsa/ Patak (2008) bildet einen geeigneten wissenschaftlichen Rahmen, für die Aufgabenstruktur von Kitaleitung.

Das Modell umfasst die, aus der Arbeits- und Organisationspsychologie kommenden, Dimensionen

- Aufgaben- und Zielerfüllung,
- Mitarbeiterführung,
- Gestaltung der Zusammenarbeit und
- Organisationsentwicklung.

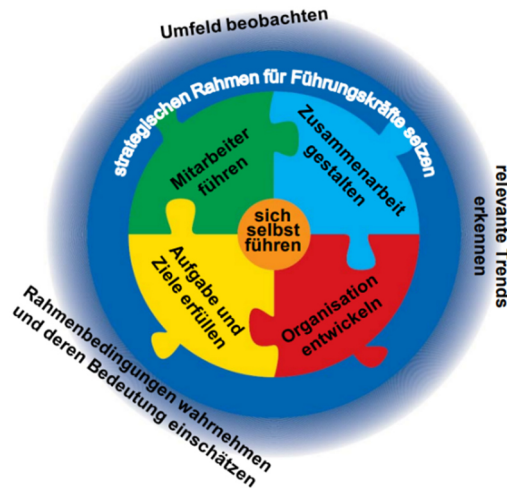
Simsa/Patak ergänzten diese Dimensionen durch:

- Selbstmanagement,
- Einschätzungen von Rahmenbedingungen und Trends und deren Bedeutung für die eigene Einrichtung, sowie
- den strategischen Rahmen für die eigene Führungstätigkeit entwickeln (vgl. ebenda S. 12 f).

Die Erweiterung der klassischen Dimensionen um die Dimensionen der systemischen Sichtweise, ist für die Sozialwirtschaft eine wichtige Grundlage. Damit wird die strategische Ausrichtung des Leitungshandelns, basierend auf den Einschätzungen von Entwicklungen und Trends, ermöglicht. Die Kita, als soziale Einrichtung, muss ihre Berechtigung in der Vielfalt der Trägerlandschaften bestätigen. Ihre Finanzierung wird immer auf öffentliche Mittel angewiesen sein. (vgl. Strehmel, Ulber 2016, S. 13 f).

Die bereits beschriebene Organisations- und Managementqualität als Grundlage der Qualität pädagogischer Arbeit, ergibt sich aus dem Zusammenspiel dieser Dimensionen.

Abbildung 1: Das Führungspuzzle nach Simsa/ Patak



(Simsa/ Patak 2008)

Wie in der Abbildung deutlich wird, greifen diese Managementbereiche ineinander über und überschneiden sich oft. Es wird nicht möglich sein, einzelne Führungshandlungen genau einem Feld zuzuordnen (vgl. Simsa/ Patak, 2008).

Im Zentrum des Handelns steht die Persönlichkeit der Führungskraft. Darum herum gruppieren sich die vier Felder, die den Kern und den Alltag jeder Führungskraft gestalten. Das strategische Führungshandeln bildet dabei den Rahmen in einem Umfeld, indem sich die Organisation, hier die Kita, befindet und dem Zusammenhang in dem Leitungshandeln stattfindet (vgl. ebenda). Die Vielfalt der Arbeitsfelder mit der jeweiligen Komplexität erfordert von den Kitaleitungskräften Schwerpunkte in ihrer täglichen Arbeit zu setzen und die Aufgabenbereiche situationsorientiert und nach der aktuellen Wichtigkeit ihrer Bedeutung auszuführen und zu definieren (vgl. Strehmel, Ulber 2016, S 14). Das sozialpädagogische Handeln bildet den Kern des Führungshandelns von Kitaleitungen. Das unterscheidet sie von Führungskräften klassischer Unternehmen. Aus der Studie im Auftrag der Bertelsmann Stiftung „KiTa- Leitung als Schlüsselposition.“ geht hervor,

dass Kitaleitungen oftmals kein bestimmtes Aufgaben- und Anforderungsprofil zur Verfügung steht. Ohne diese Grundlage können Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten nicht geklärt werden. Die Heterogenität von Kitas lässt kein Einheitsprofil in Bezug auf die Aufgaben von Kitaleitung zu. Nur im gemeinsamen Austausch zwischen Träger und Kitaleitung ist es möglich, ein Aufgabenprofil entsprechend der Erfordernisse der Kita zu erstellen (vgl. Nentwing-Gesemann, Nicolai, u.a. 2016, S 4 f). Das führt zu einem Passungs- und Orientierungsdilemma, auf welches im folgenden Kapitel näher eingegangen wird.

„Das Leitungshandeln im „Ensemble“ der verschiedenen Kompetenzbereiche steuert Orientierungen und Ressourcen und hat letztlich Einfluss auf die Qualität der Kernprozesse von Kindertageseinrichtungen: die pädagogische Arbeit mit den Kindern.“ (Strehmel, Ulber 2016, S 14)

Zur Erfüllung der inhaltlich-pädagogischen Aufgaben und den Aufgaben im Rahmen des Managements der Organisation Kita ist die Kitaleitung auf vorhandene Rahmenbedingungen angewiesen. Auf diese gegebenen Rahmenbedingungen wird im folgenden Kapitel näher eingegangen.

3 Rahmenbedingungen für die Arbeit von Leitungskräften

Die vorhandenen Rahmenbedingungen sind der Strukturqualität und die Gestaltung der pädagogischen Aufgaben der Prozessqualität zuzuordnen. Die Strukturqualität ist damit von vorhandenen materiellen Bedingungen und den personellen Ressourcen abhängig. Diese werden durch gesetzliche Bestimmungen vorgegeben und können durch die Politik geregelt werden (vgl. Viernickel, Nentwing-Gesemann u.a. 2013 S. 20).

Wissenschaftliche Studien, besonders aus dem amerikanischen Raum, belegen, dass die strukturellen Merkmale einer Kita in einem engen Zusammenhang mit der Realisierung der pädagogischen Qualität stehen. Cryer stellt fest, dass Merkmale wie Gruppengröße, Personalschlüssel, Vor- und Nachbereitungszeiten der pädagogischen Arbeit, Qualifikationen, Stabilität des pädagogischen Fachpersonals, Gestaltungsmöglichkeiten innerhalb und außerhalb der Kita und auch das Einkommen der Fachkräfte nachhaltig die Qualität beeinflussen (vgl. Viernickel, Nentwing-Gesemann, Nicolai u.a. 2013 S. 20).

Roßbach beschreibt diese Strukturqualität mit dem Begriff des „goldenen“ oder „eisernen“ Dreiecks. Damit wird verdeutlicht, dass Gruppengrößen, Personalschlüssel und die Qualifikation des pädagogischen Fachpersonals sehr wichtig sind und die Qualität der Interaktion und Beziehungsgestaltung und auch die Entwicklung der Kinder maßgeblich bestimmen (vgl. ebenda, S. 20).

3.1 Personalschlüssel für die Arbeit in der Kita

Das Sächsische Kindertagesstätten Gesetz (SächsKiTaG) regelt in den Kitas im Freistaat Sachsen die personellen Voraussetzungen, welcher einer Kindereinrichtung zur Verfügung stehen müssen. Der genannten Vollbeschäftigung liegt eine 40- Stunden Arbeitswoche zu Grunde.

Für den Einsatz des pädagogischen Fachpersonal heißt es „Kindertageseinrichtungen müssen über eine ausreichende Anzahl pädagogischer Fachkräfte für die Leitung und die Arbeit mit den Kindern verfügen [...]“ (§ 12 Abs. 1 SächsKiTaG). Im Abs. 2 des gleichen Paragraphen erfolgt eine detaillierte Festlegung, wieviel pädagogisches Fachpersonal für die zu betreuenden Kinder vorzuhalten ist. In Sachsen sind das aktuell 5,5 Krippenkinder und 12 Kindergartenkinder für eine vollbeschäftigte pädagogische Fachkraft. Für den Bereich der Hortkinder (6-10 Jahre) kommen 20 Kinder auf 0,9 pädagogische Fachkraft. Der Einsatz der Kitaleitungskräfte wird geregelt, indem es heißt „[...] eine vollbeschäftigte pädagogische Fachkraft zur Leitung einer Kindertageseinrichtung für je 10 einzusetzende pädagogischen Fachkräfte nach den Nummern 1-3 des § 12 Abs. 2 [...]“ (§ 12 Abs. 2 Nr. 4 SächsKiTa G). Nach dieser gesetzlichen Bestimmung wird der Mindeststandard festgelegt, trifft jedoch keine konkrete Aussage darüber, wieviel Zeitanteil der Kitaleitung zur Erfüllung ihrer Aufgaben zur Verfügung steht.

Bereits 2009 gab es in der Expertise „Schlüssel zur guten Bildung, Erziehung und Betreuung“ Kritik an der rechnerischen Größe, mit welcher der Personalschlüssel dargestellt wird. Dieser bildet zwar das Verhältnis der zu betreuenden Kinder im Verhältnis einer vollzeitbeschäftigten Fachkraft ab. Ausfallzeiten, welche durch Urlaub, Krankheit oder Weiterbildungen entstehen finden dabei keine Berücksichtigung (vgl. Viernickel, Nentwing-Gesemann u.a. 2013 S. 6).

Im Forschungsbericht von 2013 wird anhand vorliegender Ergebnisse davon ausgegangen, dass pädagogische Fachkräfte der östlichen Bundesländer im Durchschnitt 17% ihrer rechnerisch wöchentlichen Gesamtarbeitszeit aufgrund von Urlaub, Krankheit, Fortbildung oder Kur nicht am Arbeitsplatz verbringen (vgl. ebenda S. 31). Auf die Personalsituation haben auch all jene pädagogischen Arbeiten Auswirkung, welche nicht im direkten Kontakt mit den Kindern ausgeübt werden. Diese Arbeiten werden mit dem Begriff „mittelbare pädagogische Arbeiten“ oder auch „Vor- und Nachbereitungszeiten“ in Zusammenhang gebracht. Zu diesen Arbeiten gehören Teamsitzungen, Beobachtung und Dokumentation der Kinder oder auch Arbeiten im Zusammenhang mit Elternhaus und

Grundschule. Welchen Anteil diese Zeit an der Gesamtarbeitszeit ausmacht, ist nicht ohne weiteres feststellbar. Erhebungen des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes gehen von 20% der Gesamtjahresarbeitszeit aus, eine Analyse des Sächsischen Staatsministeriums dagegen von 10% (vgl. ebenda S. 32).

Damit wird deutlich, dass eine Diskrepanz zwischen den neuen Anforderungen und den zur Verfügung stehenden Ressourcen besteht. Die Schwierigkeit besteht in der Einberechnung der Arbeitskraft in die personelle Ausstattung der Kita, die aber für bestimmte Arbeiten die Gruppe verlassen muss oder nicht anwesend ist. Das führt zu einer Verschlechterung der Fachkraft-Kind-Relation. Anstehende Arbeiten müssen dann von anderen Fachkräften inklusive der Kitaleitung mit übernommen werden (vgl. Viernickel, Nentwig-Gesemann u.a. 2013, S. 41).

3.2 Zeitkontingente für Leitungskräfte

Die Arbeit der Leitungskräfte in den Kindertageseinrichtungen lässt sich in drei Gruppen aufteilen:

- Kitaleitung ohne formell legitimierte Leitungsressourcen.
- Kitaleitung, welche für ihre Leitungstätigkeit anteilig freigestellt sind und neben ihren Managementaufgaben noch Aufgaben im Gruppendienst mit den Kindern ausüben.
- Kitaleitung, welche nur ihre Leitungstätigkeit ausüben und gänzlich vom Gruppendienst mit den Kindern freigestellt sind.

In der bereits genannten Studie im Auftrag der Bertelsmann Stiftung wurde festgestellt, dass in jeder siebten Kita in Deutschland keine vertraglich vereinbarte Zeit für die Arbeit der Kitaleitung besteht. In den Kitas, welche über ein Zeitkontingent verfügen, gibt es keine einheitlichen Regelungen. Daher kommt es zu großen Abweichungen zwischen den einzelnen Bundesländern. Weiterhin werden keine Aussagen darüber getroffen, welche Zeitressourcen Kitaleitung als Grundlage für die Erfüllung der Aufgaben und Funktionen benötigen (vgl. Nentwig-Gesemann u.a. 2016, S. 4).

Der Bedarf einer Kita an Leitungsressourcen hängt von zwei wesentlichen Faktoren ab und wird bestimmt von:

- der Platzkapazität der Einrichtung, also die Kinderanzahl, welche aufgenommen werden dürfen und danach berechnet die Anzahl der pädagogischen Fachkräfte und
- dem Aufgaben-, Stellen- und Zuständigkeitsprofil der Kitaleitung.

Dabei gibt es starke Differenzen zwischen den einzelnen Kitaträgern. Es gibt keine amtliche Statistik, die eine Aussage darüber trifft, welche Leitungsaufgaben der Träger übernimmt und für welche Aufgaben die Kitaleitung zuständig ist (vgl. Autorengruppe Fachkräftebarometer, 2017, S. 93).

Im Fachkräftebarometer „Frühe Bildung 2017“ wurde ein Vergleich zwischen den Jahren 2011 und 2016 vorgenommen. 2011 verfügten 1/3 aller Kindertageseinrichtungen, über keine formell legitimierte und mit Ressourcen ausgestattete Kitaleitung. Im Jahr 2016 waren es dagegen nur noch 13% aller Kindertageseinrichtungen. Dieser Wert liegt mittlerweile zwar deutlich unter dem Wert von 2011, wird vor allem aber auf das Größenwachstum der Teams zurückgeführt. Eine Unterausstattung dafür besteht weiterhin und es besteht ein deutlicher zusätzlicher Bedarf an Kitaleitungsstellen (vgl. ebenda S. 10 f).

Die anteilig freigestellten Kitaleitungen hatten im Vergleich von 2011 zu 2016 eine Zunahme von 75% zu verzeichnen. Die Gruppe derjenigen Kitaleitungen, welche ausschließlich Leitung ausübt, dagegen nur einen Zuwachs um 11%. Das Wachstum der Gruppe von anteilig freigestellten Kitaleitungen ist daher stärker ausgefallen. Diese Kitaleitungen erfüllen neben den Management- und Führungsaufgaben noch andere Aufgaben. Laut einer Berechnung des statistischen Bundesamtes ergibt sich für den Bereich der östlichen Bundesländer folgende Aufstellung:

- 41 % völlig freigestellte Leitungskräfte,
- 23 % mit Gruppenleitung,
- 26 % Gruppenübergreifend tätig,
- 7 % als Zweit- und Ergänzungskraft und
- 3 % sonstige Tätigkeiten (vgl. Autorengruppe Fachkräftebarometer, 2017, S. 35 f).

Da die Größe der Einrichtung für die Berechnung der Leitungsressource eine wichtige Bezugsgröße ist, kann davon ausgegangen werden, dass erst ab etwa 15 pädagogischen Fachkräften die Leitungsressource im vollen Umfang genügt. Kleinere Einrichtungen verfügen daher über eine geringere Ausstattung (vgl. Autorengruppe Fachkräftebarometer, 2017, S. 94).

Betrachtet man diese Ergebnisse zusammenfassend, lässt sich feststellen, dass eine Verbesserung der Zeitkontingente eingetreten ist. Diese sind sowohl auf die intensiven Diskussionen über die Rahmenbedingungen zurückzuführen, aber auch auf das, bereits erwähnte, Wachstum der Kitateams. Die ermittelten Daten zeigen trotzdem noch auf, dass Kitaleitungskräfte nicht über das Stundenvolumen verfügen, was zur Erfüllung ihrer umfangreichen Aufgaben notwendig ist (vgl. ebenda S. 96).

3.3 Einkommen

Die pädagogischen Fachkräfte werden fast durchgängig nach Tarifvertrag oder in Anlehnung daran bezahlt (vgl. Autorengruppe Fachkräftebarometer, 2017, S. 112). Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lag die Gehaltsentwicklung zwischen 2000 und 2010 bei plus 17% und damit etwas über der allgemeinen Lohnsteigerung von 14 %. Allerdings konnte damit lediglich die Preissteigerung von etwa 17% ausgeglichen werden. Der Arbeitsmarkt zeigt dagegen stabile Beschäftigungsverhältnisse mit einem geringen Risiko für Arbeitslosigkeit auf (vgl. ebenda, S. 117).

Die Eingruppierung der Kitaleitungen in eine Entgeltgruppe, welche im öffentlichen Dienst tätig sind, erfolgt nach dem Tarifvertrag öffentlicher Dienst (TVöD). Bei dieser Eingruppierung geht es nicht um die spezifische Qualifizierung, über welche die Kitaleitung verfügt, sondern erfolgt nach der Platzanzahl der Kita. Außerdem wird die durchschnittliche Belegung im Zeitraum vom 01.10. bis zum 31.12. des Vorjahres zu Grunde gelegt. Das ist genau der Zeitraum, in dem der Wechsel in die Schule erfolgt. Verantwortung (vgl. Hanssen, König, Nürnberg u.a. 2014, S. 51).

Benachteiligt werden dadurch Kitaleitungen, welche eine kleinere Kita leiten. Ebenso die Kitaleitungen, welche nur Krippen- und Kindergartenplätze anbieten, da nach einem Wechsel in die Schule erst wieder neue Kinder aufgenommen werden müssen.

Die Platzanzahl sollte daher nicht als alleinige Grundlage dienen, sondern mit der Qualifizierung der Kitaleitung und der Umfang der festgelegten Arbeiten verbunden werden (vgl. Hanssen, König u.a. 2014, S. 51).

3.4 Qualifikation und Weiterbildung

Im Freistaat Sachsen regelt die Sächsische Qualifikations- und Fortbildungsverordnung (SächsQualiVO) die erforderliche Qualifikation der Kitaleitung.

Dabei entscheidet die festgelegte Kapazität der Kita über die erforderliche Qualifizierung. Gemäß § 2 Pkt. 1 ist bei einer Kapazität der Kita bis zu 70 Plätzen der Abschluss als „Staatlich anerkannte Erzieherin“ ausreichend. Hier ist eine zusätzliche Leitungsqualifizierung nachzuweisen. Erst bei einer Kapazität über 70 Plätzen ist ein akademischer Abschluss als „Staatlich anerkannter Kindheitspädagoge“, „Sozialpädagoge oder Sozialarbeiter“ notwendig. Im § 6 Pkt. 1 der SächsQualiVO werden für die pädagogischen Fachkräfte jährliche Fortbildungen im Umfang von 40 Stunden empfohlen.

Die Schlüsselposition der Kitaleitung für die pädagogische Qualität und die Übernahme vielfältiger Managementaufgaben erfordern eine ausgezeichnete Ausbildung und unterstützende Angebote der Fort- und Weiterbildung. Das unklare Aufgabenprofil erschwert allerdings die Beschreibung von erforderlichen Kompetenzen, welche die Kitaleitung für die Anforderungen und die Arbeitsprozesse benötigt. Die wissenschaftliche Auseinandersetzung damit ist in Deutschland erst in den Anfängen. Der Stärkung der Aus-, Fort- und Weiterbildung kommt eine entscheidende Bedeutung zu, damit die Fachlichkeit der Kitaleitung gestärkt wird. Alle Bereiche des Führungskaleidoskops sollten daher Bestandteil der Aus- und Weiterbildungen sein. Regelmäßige Fortbildungen, Coaching und Supervision sind erforderliche Grundlage zur Stärkung des arbeitstäglichen

Handelns. Die Träger der Einrichtungen sind zu sensibilisieren, dass sie in allererster Linie für die Weiterentwicklung der Kitaleitung verantwortlich sind und erforderliche Ressourcen bereitstellen sollen. Dazu benötigen sie die Unterstützung von Politik und Verbänden. Diese sind ebenso in der Verantwortung, für die Aus-, Fort- und Weiterbildungen bundesweit einheitliche Standards zu etablieren. (vgl. Strehmel, Ulber 2016, S 69-72).

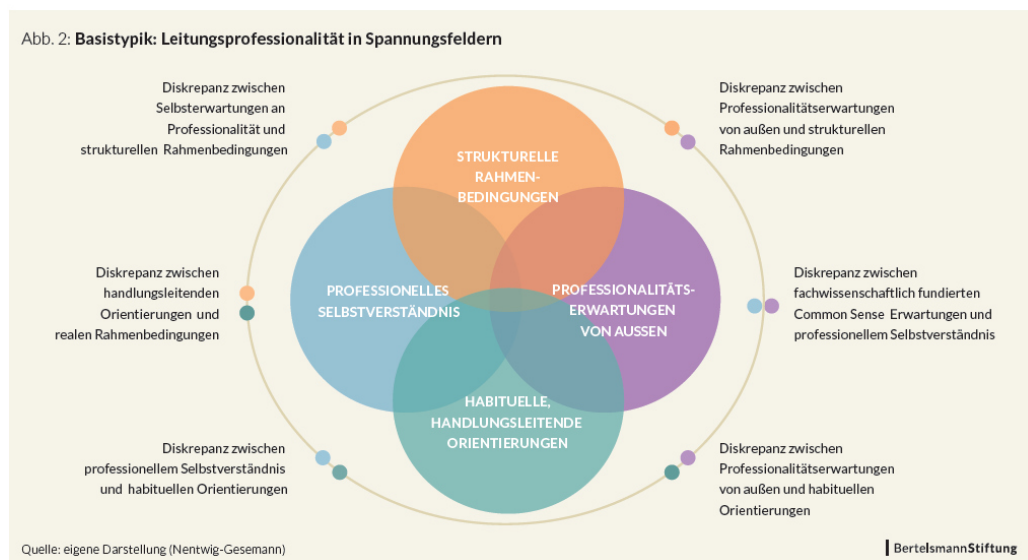
Im Fachkräftebarometer 2017 wurde ermittelt, dass 16% der Kitaleitungen über einen akademischen Abschluss verfügen. Mehrheitlich waren das Abschlüsse im Bereich der Sozialen Arbeit oder Sozialpädagogik. Im Vergleich zu 2011 hat die Akademisierung zugenommen, allerdings nur um 1,8%. Dabei hatten die ostdeutschen Bundesländer den größten Zuwachs zu verzeichnen. Allein in Sachsen lag der Anteil 2016 bei 42% im Vergleich zu 2012 bei 31% (vgl. Autorengruppe Fachkräftebarometer 2017, S. 36 f). Damit die Professionalität der Kitaleitung weiterentwickelt werden kann, ist es erforderlich, dass einheitliche, wissenschaftlich fundierte Standards für die Aus- und Fortbildung festgelegt werden (vgl. Strehmel, Ulber 2016, S. 72).

Mit der Einführung von Bildungsprogrammen, -plänen und -empfehlungen in allen Bundesländern wurde der frühkindlichen Bildung einer größeren Bedeutung und Aufmerksamkeit zuteil. Die Umsetzung dieser hohen Erwartungen an die pädagogische Arbeit und die aufgestellten qualitativen Forderungen können damit kaum noch in einen Zusammenhang mit den vorhandenen gesetzlichen und strukturell verbindlichen Rahmenbedingungen gebracht werden. (vgl. Viernickel, Nentwing-Gesemann, Nicolai u.a. 2013 S. 6). Das daraus entstandene Ungleichverhältnis hat unmittelbare Auswirkungen auf die Arbeit der Kitaleitungen, welche mit den vorgegebenen Rahmenbedingungen die Herausforderung der Umsetzung der pädagogischen Arbeit in der Kita und die Erfüllung der Managementaufgaben realisieren müssen. Aus diesem Zusammenhang heraus, ergeben sich Spannungsfelder, welche Kitaleitungen in ihrer täglichen Arbeit erleben. Diese Spannungsfelder werden im Folgenden näher beschrieben und erläutert.

4 Die Arbeit der Kitaleitung in Spannungsfeldern

„Leitungskräfte haben sich und ihr Leitungshandeln in einem Geflecht von strukturellen Rahmenbedingungen, von Selbst- und Fremdzuschreibungen, sowie einer gewachsenen und eingespielten (habitualisierten) Praxis zu verorten und zu positionieren“ (Nentwig-Gesemann, Nicolai, 2016 a S. 5).

Abbildung 2: Leitungsprofessionalität in Spannungsfeldern



(Nentwig- Gesemann; 2016)

Aus diesem Geflecht von strukturellen Rahmenbedingungen, Erwartungen und Anforderungen von außen, den eigenen Erwartungen und Vorstellungen von Kitaleitung und den vorhandenen Kompetenzen, ergeben sich Spannungsfelder im täglichen Leitungshandeln (vgl. Nentwig-Gesemann, Nicolai, 2016, S. 15 f)

Diese Spannungen werden als Umsetzungs-, Passungs- und Orientierungsdilemmata wahrgenommen und dabei in einen Zusammenhang mit krisenhaften Erfahrungen aus dem Praxisalltag gebracht.

4.1 Umsetzungsdilemmas

Betrachtet man die Rahmenbedingungen der Kitas und die Aufgabenfülle und -komplexität von Kitaleitung so lässt sich feststellen, dass daraus eine Diskrepanz entstanden ist. Die Rahmenbedingungen sind mit den Anforderungen nicht mitgewachsen. Diese unzureichenden Bedingungen zusammen mit den von außen formulierten Erwartungen und den eigenen Qualitätsansprüchen an die Arbeit werden als Umsetzungsdilemma wahrgenommen (Nentwing-Gesemann, Nicolai, Köhler 2016 S. 16).

In der Praxis erleben Kitaleitungen eine Vielzahl von Aufgabenbereichen, welche sie in kurzer Zeit bearbeiten müssen. Durch die fehlenden oder ungenügenden Zeitressourcen bleibt wenig Handlungs- und Gestaltungsspielraum für deren Erledigung. Zudem werden diese Aufgaben immer wieder durch Störungen unterbrochen. Dazu gehören besonders Personalausfälle, unvorhergesehene technische Probleme, aber auch dringend zu erledigende Verwaltungstätigkeiten. Die Aufgabenkomplexität verschärft sich noch, wenn Kitaleitung gleichzeitig im Gruppendienst zuständig ist (vgl. Nentwing-Gesemann, Nicolai, 2016, S. 18 ff)

4.2 Anerkennungsdefizit und Gratifikationskrise

Aus den Aussagen der Kitaleitungen in der Studie wird deutlich, dass eine Balance zwischen den hohen Ansprüchen, der geleisteten Arbeit und der Anerkennung und Wertschätzung der Arbeit nicht gegeben ist. Das wird vor allem dann sichtbar, wenn kein ausgearbeitetes Aufgabenprofil vorliegt, welches die Arbeit sichtbar macht. Leitungskräfte investieren viel in die Arbeit, auch nach Arbeitsende, ohne das daraus eine angemessene Gegenleistung, in Form von Anerkennung, entgegengebracht wird. Daraus entsteht der Eindruck, dass die Arbeit nicht wertgeschätzt wird. (vgl. ebenda S. 21 f). Kitaleitungen konstruieren ihre Arbeit als „[...] einsame und aufopferungsvolle Aufgabe [...]“ (Nentwing-Gesemann, Nicolai, 2016, S 22).

Das Anerkennungsdefizit kommt ebenfalls im Missverhältnis zwischen den verantwortungsvollen Aufgaben und den zur Verfügung stehenden Ressourcen zum Ausdruck (vgl. Nentwing-Gesemann, Nicolai, 2016, S. 24). In den neuen Bundesländern erleben Kitaleitungen ein Anerkennungsdefizit in ihrer Berufsrolle. Die pädagogischen Fachkräfte in Krippe und Kindergarten in der DDR genossen hier ein hohes Ansehen und beide Berufe setzten ein Fachschulstudium voraus. Zunächst wurden die Berufe nicht anerkannt und erforderten eine Nachqualifizierung. Anschließend wird ihr Beruf in der Gesellschaft weniger anerkannt. Daher kann auch von einer „doppelten Degradierung“ gesprochen werden. Die Anerkennung des Berufswertes wird dabei höherwertiger eingeschätzt, als die finanzielle Entlohnung (vgl. ebenda, S. 24 f).

Im Ergebnis einer Studie zur Wertschätzung und Anerkennung von Kitaleitungen (BeWAK 2015) wurde ermittelt, dass sich pädagogische Fachkräfte in der Kita wenig bis gar nicht von der Gesellschaft anerkannt fühlen (vgl. Haderlein 2015, S. 6). Während die Kitaleitung zu 90% vom Team und zu 70% vom Träger eine Unterstützung wahrnimmt, fühlen sich nur 8% von der Politik unterstützt. Sie erleben zwar erheblichen Druck von Seiten der Politik, welcher jedoch nicht mit der angemessenen Unterstützung oder entsprechenden Wertschätzung der erbrachten Leistungen begleitet wird und zur Zufriedenheit der Kitaleitung beitragen kann. Die Ausweitung der Verantwortungsbereiche, besonders für die Kitaleitungen, geht mit einer gestiegenen Verantwortung einher. Insgesamt 87,9% gaben an, dass die erbrachten Leistungen und das Einkommen nicht in einem angemessenen Verhältnis zueinandersteht und es einen deutlichen Unterschied zu anderen Bildungsinstitutionen gibt (vgl. ebenda S. 15-31).

4.3 Passungs- und Orientierungsdilemma

Zu einem Passungsdilemma kommt es, wenn das Selbstverständnis von Leitung nicht mit dem übereinstimmt, was von der Gesellschaft (Politik, Träger, Eltern) an zu bewältigenden Anforderungen und Erwartungen an

die Kitaleitung formuliert wird (vgl. (Nentwing-Gesemann, Nicolai 2016, S. 17).

Die Kitaleitung bewegt sich in einem breiten Feld von administrativen, konzeptionellen, sozialpädagogischen Aufgaben. Das unklare Aufgabenprofil aufgrund der Aufgabenkomplexität schwächt Kitaleitungen in ihrer Selbstkompetenz. Es wird noch verstärkt, wenn von Seiten des Trägers keine klare Aufgabenbeschreibung, in Form einer Stellenbeschreibung, vorliegt. Hier erlebt die Kitaleitung eine unzureichende Passung der wahrgenommenen Erwartungen an die eigene Rolle, den eigenen Kompetenzüberzeugungen und an der Verunsicherung den gestellten Erwartungen nicht gerecht zu werden. Die Erwartungen von außen passen nicht zu ihrem professionellen Selbstverständnis. Kitaleitungen erleben, dass für pädagogische Aufgaben wenig Zeit bleibt, weil oftmals Verwaltungsaufgaben vordergründig sind. Das nicht Vorhandensein von einheitlichen Qualifizierungen für die Leitungsposition bestärkt das Gefühl, nicht alle erforderlichen Kompetenzen für alle Aufgaben zu besitzen. Die beiden Ebenen aus Leitungshandeln - Verwaltung - Organisation und die pädagogische Arbeit nicht ohne Spannungen und Dilemma integriert werden können (vgl. Nentwing-Gesemann, Nicolai 2016, S 25 ff).

Orientierungsdilemma treten immer dann auf, wenn berufsbiografische und gewohnheitsmäßige Muster des Handelns und Denkens nicht mehr zu den von außen gestellten Erwartungen passen. Die Kitaleitung wird verunsichert, wenn neue Aufgabenfelder bearbeitet werden müssen und dafür keine gewohnheitsmäßigen Handlungen, aber auch keine abrechenbaren Vorgaben zur Verfügung stehen. In der Praxis können zum Beispiel Spannungen auftreten, wenn Kitaleitung zum einen den Weg der pädagogischen Arbeit vorgeben will, zu deren Umsetzung aber das Team benötigt und mit einbeziehen muss und dabei unterschiedliche Ansichten zu vereinbaren sind (vgl. ebenda, S 17).

4.4 Das Spannungsfeld aus verschiedenen Rollen

Während ihrer Arbeitstätigkeit agieren Kitaleitungen in verschiedenen Rollen. Aus dieser Doppelrolle kann ein Rollenkonflikt entstehen.

Als Rollenkonflikt wird ein Sachverhalt bezeichnet, bei dem im Rollenhaushalt widersprüchliche (inkompatible) Rollenerwartungen bestehen. Der Betroffene verspürt diese Inkompatibilität. Sie existiert also nicht nur in den Augen des Betrachters. Im Interrollen-Konflikt besteht der Konflikt zwischen der Ausübung der Rolle und den gesellschaftlichen Erwartungen daran. Beim Intrarollen-Konflikt haben die Rollensender Erwartungen an die Rolle, die nicht miteinander übereinstimmen. Solche Konflikte treten häufig in verschiedenen Kontexten auf. Dort überlagern sich verschiedene Bezugsinstanzen (vgl. Fischer, Wiswede 1997 S. 439 f). Beispiel dafür ist die „Sandwich“-Position der Leitung zwischen Träger und Team.

Überlagerungen treten auch auf, wenn Leitungskräfte im Gruppendienst tätig sind. Sie agieren dabei als Leitung auf der einen Seite und Erzieherin auf der anderen Seite. Das geschieht nicht nur im Team, sondern auch gegenüber den Eltern. Es gilt die verschiedenen Fremd- und Selbstzuschreibungen aus den unterschiedlichen Rollenerwartungen auszugleichen (vgl. Nentwing-Gesemann, Nicolai u.a. 2016, S. 20).

Kitaleitungen bewegen sich in ihrer täglichen Arbeit in einem Konstrukt struktureller Rahmenbedingungen, Aufgaben- und Rollenzuschreibungen sowie daraus entstehenden Spannungsfeldern. Das eigene Selbstverständnis von Kitaleitung, die daran geknüpften Erwartungen und der Anspruch an die pädagogische Arbeit bilden die Grundlage für eine hohe Verausgabungsneigung. Die Aussagen in der Studie wie „ein Wahnsinnsspensum zu erfüllen“, „Notstand durch eigenen Einsatz bewältigen“, oder „gefühlte Allzuständigkeit“ unterlegen diese Aussage und zeugen von den täglichen Belastungen, welche Kitaleitung in ihrer Arbeit begleiten (vgl. ebenda, S 18 ff).

Anhand der, in den vorangegangenen Kapiteln, näher erläuterten Rahmenbedingungen, Spannungsfeldern und vielschichtiger

Aufgabenbereiche lassen sich Ursachen für psychosoziale Belastungen erkennen, welchen in den folgenden Kapiteln nähere Beachtung geschenkt werden soll.

5 Begriffserklärungen Stress und Belastung

Die synonyme Verwendung der Begriffe Belastung und Stress in der arbeitswissenschaftlichen Literatur liegt darin begründet, dass für den Begriff „Stress“ keine einheitliche Definition angewandt wird (vgl. Richter, Hacker 2012, S. 15):

Daher erfolgt Eingangs eine kurze Differenzierung beider Begrifflichkeiten unter dem Aspekt der gegenseitigen Bedingtheit. Als Einstieg in die Thematik werden zunächst die Begriffe „Stress“ erklärt und im Anschluss daran die Begriffe „Belastung und Beanspruchung“ näher betrachtet.

5.1 Begriffsbestimmung Stress

Die Verwendung des Begriffs „Stress“ ist aktuell sehr populär und erfährt eine inflationäre Verwendung. Viele Bereiche des täglichen Lebens werden mit diesem Begriff assoziiert. Das spiegelt sich in Wortwendungen wie „Stress am Arbeitsplatz, „im Urlaub“ oder „in der Freizeit“ wieder (vgl. Kaluza, 2015, S. 15).

Der österreichische Wissenschaftler Selye definierte Stress „[...] als unspezifische Reaktion des Organismus auf jede Anforderung.“ (Selye 1981, S. 171). Nach seiner Ansicht bewältigen alle Menschen unterschiedliche Anforderungen im täglichen Leben mit einem stereotypen Muster, um sich so an neue Situationen anzupassen. Er gründete dabei seine Erkenntnis auf die medizinische Forschung (vgl. Selye 1981, S. 169 f). Greif definiert den Begriff „Stress“ mit „[...] ein subjektiv intensiv unangenehmer Spannungszustand, der aus der Befürchtung entsteht, daß eine stark aversive, subjektiv zeitliche nahe (oder bereits eingetretene) und subjektiv lang andauernde Situation sehr wahrscheinlich nicht vollständig kontrollierbar ist, deren Vermeidung aber subjektiv wichtig erscheint.“ (Greif 1991, S. 13).

Stress wird hervorgebracht durch Stressoren.

5.2 Begriffsbestimmung Stressoren – Belastung

Richter und Hacker erklären Stressoren mit „Externe und interne Belastungen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit [...] erhöhten Aktivierungszuständen auslösen können.“ (Richter; Hacker 2012 S. 16). Alltägliche Belastungen können folglich Stressoren darstellen, welche aus der Umwelt und aus der Person selbst entspringen und sich wie folgt unterteilen lassen:

- physikalische Stressoren, wie Lärm, Hitze, Kälte,
- körperliche Stressoren, wie Verletzungen, Schmerzen,
- Leistungsstressoren, wie Zeitdruck, quantitative und qualitative Überforderung
- und soziale Stressoren, wie Konflikte, Trennung, Verlust.

(vgl. Kaluza 2015, S. 16)

Greif definiert Stressoren mit „[...] hypothetischen Faktoren, die mit erhöhter Wahrscheinlichkeit „Streß“ [...] auslösen.“ (Greif, 1991, S. 13). Individuelle Motive, Einstellungen und Bewertungen dienen dabei als Entscheidungsgrundlage ob und wie heftig eine Stressreaktion auftritt. Diese Bewertung und Einstellung ist dabei Bindeglied zwischen Stressoren und der Stressreaktion und wird durch persönliche Stressverstärker beeinflusst (vgl. Kaluza 2015, S. 16).

Wird Stress dauerhaft oder sehr intensiv als belastend erlebt, sprechen Olpe und Seifritz von chronischem Stress (vgl. Olpe, Seifritz 2014, S. 59).

Nach der internationalen Norm ISO 10075 des Normenausschusses für Ergonomie wird unter psychischer Belastung „[...] die Gesamtheit der erfaßbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und auf ihn psychisch einwirken“ verstanden (Greif 1991, S. 4).

Mit psychischer Beanspruchung wird unter der gleichen Norm „[...] die individuelle, zeitlich unmittelbare und nicht langfristige Auswirkung der psychischen Belastung im Menschen in Abhängigkeit von seinen individuellen Voraussetzungen und seinem Zustand.“ definiert (Greif 1991, S. 4). Beanspruchungen aktivieren Körperfunktionen mit unterschiedlichen physiologischen (Blutdruck- und Pulsveränderungen) und endokrinen

(Hormonausschüttungen) Veränderungen. Beanspruchungen zeigen sich sowohl körperlich, als auch emotional und beeinflussen bestimmte Muskel-Wahrnehmungs-, Gedächtnis- und Entscheidungsfunktionen (vgl. Nerdinger, Blickle u.a. 2008, S. 514 f)

Inwieweit derartige körperliche Reaktionen erfolgen, hängt von der individuellen Wahrnehmung und der Bewertung der Situation oder des Stressors ab. Ein Modell zum Verständnis dieser Prozesse ist das nachfolgende Transaktionale Stressmodell.

5.3 Transaktionales Stressmodell nach Lazarus

Die Weiterentwicklung der Wissenschaft ermöglichte es, Stressreaktionen immer besser zu erklären. Das reizorientierte Stressmodell und das reaktionsorientierte Stressmodell nach Selye bezogen dabei die individuelle Wahrnehmung und Bewertung von Belastungssituationen nicht mit ein.

Lazarus war damit der erste Wissenschaftler, welcher die Verhaltensebene einbezog. Sein transaktionales Stressmodell ist die psychologische Antwort auf die vorhandenen reiz- und reaktionsorientierten Modelle. In diesem Modell bezeichnete er die Stresssituation als „[...] komplexe und dynamische Interaktions- oder Transaktionsprozesse zwischen den Anforderungen der Situation und dem handelnden Individuum.“ (Greif 1991, S. 9)

Es gab Prozessvorstellungen, dass der Mensch eine kognitive Analyse und eine emotionale Bewertung der Situation vornimmt, um letztendlich zu entscheiden, ob der Stressor als Belastung erlebt und über welche Bewältigungsmöglichkeiten verfügt wird. Das Transaktionale Stressmodell geht davon aus, dass der Bewertungszyklus wiederholt durchlaufen und die wahrgenommene Situation somit eingeschätzt wird. Im Mittelpunkt der Stresstheorie steht die Möglichkeit Bewältigungsstrategien (Coping) zu entwickeln (vgl. Richter, Hacker 2012, S. 20).

Der Prozess der Bewertung läuft dabei wie folgt ab:

In einer ersten Einschätzung erfolgt die Situationsbewertung. Eine neue Situation oder Umweltbedingung wird dahingehend eingeschätzt, ob diese

irrelevant, angenehm-positiv oder stressbezogen sein kann und damit potentielle Stressoren darstellt. Die Bewertung hängt davon ab, ob der persönliche Sollwert der Situation, im Sinne von eigenen Ansprüchen und Erwartungen, noch erfüllt ist. Ist dieser Sollwert bedroht, dann erfolgt eine stressbezogene primäre Bewertung im Sinne von einer bereits eingetretenen Schädigung oder einem Verlust (Verlust nahestehender Person, Verletzung, Kritik von Vorgesetzten). Die Bewertung kann auch als Bedrohung, im Sinne einer zu erwartenden Schädigung, oder mit einer Herausforderung verbunden sein. Während Schaden, Verlust und Bedrohung mit negativen Emotionen (Ärger, Trauer, Wut,) verbunden sind, ist die Herausforderung überwiegend mit positiven Emotionen verknüpft (vgl. Kaluza, 2015, S. 44 f).

Danach erfolgt eine sekundäre Einschätzung der Situation. Wird über ausreichend Ressourcen, im Sinne von Kompetenzen oder externer Unterstützung verfügt, um die Situation zu bewältigen? Es erfolgt eine Einschätzung darüber, ob die vorhandenen Regulationsmöglichkeiten ausreichen, den Verlust zu überwinden, die Bedrohung abzuwehren oder die Herausforderung zu bestehen. Wichtig sind dabei die Erfahrungen in ähnlichen Situationen aus der Vergangenheit. Entweder sind diese geprägt durch Hilflosigkeit oder aber durch Vertrauen in eigene Fähigkeiten und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen die bestehenden Anforderungen zu meistern. Primäre und sekundäre Bewertung müssen dabei nicht nacheinander ablaufen, sondern können sich überlagern und wechselseitig beeinflussen. Nach der Einschätzung vorhandener Ressourcen zur Bewältigung der Situation erfolgt eine erneute Einschätzung der Situation. Die Situation wird geprüft, ob sie immer noch gefährlich ist oder die Anforderungen bereits bewältigt wurden. Durch die Neubewertung der Situation erfolgt eine Änderung der ursprünglichen primären oder sekundären Bewertung (vgl. Kaluza 2015, S. 45 f)

Stellt die Person fest, dass die Situation unverändert ist und die Bedrohung weiterhin besteht, setzen Bewältigungsbemühungen ein

Die Bemühungen können darauf gerichtet sein, die Person-Umwelt-Beziehung oder eigene Reaktionen, Überzeugungen oder Ziele zu ändern. Neben diesen Veränderungen besteht auch die Möglichkeit, dass die

Situation toleriert wird, da derjenige erkennt, dass diese durch sein Handeln nicht veränderbar ist. Ebenso ist es möglich, die Stresssituation zu ertragen und Möglichkeiten zu finden, die eigenen Handlungsmöglichkeiten zu erhalten oder eine positive Einstellung zur Situation zu bewahren. Diese Bewältigungsbemühungen können den Stress verhindern, abbauen oder erträglicher gestalten (vgl. Lazarus 1981, S. 247-250).

Neben diesen Bewältigungsbemühungen unterscheidet Lazarus verschiedene Bewältigungsformen „coping modes“, welche er in Informationssuche, direkte Aktion, Aktionshemmung oder intrapsychische Formen unterteilt. Diesen vier Formen beinhalten ebenso, entweder eine Veränderung der Person- Umwelt- Beziehung zu erreichen (instrumentell) oder es auf die eigene Person (emotionsbezogen) zu beziehen (vgl. ebenda, S. 252).

1. Bei der Informationssuche („information seeking“) sucht die Person Informationen, damit seine Handlungsfähigkeit in der jeweiligen Situation erhalten bleibt oder diese besser kontrolliert werden kann. Ebenso versucht er herauszufinden, was in der Umwelt oder bei sich selbst verändert werden muss.
2. Direkte Aktionen („direct action“) können dazu führen seine eigenen Emotionen zu regulieren und dies mit Alkoholkonsum oder Medikamenteneinnahme, aber auch mit Entspannungsübungen zu unterstützen. Bemühungen können auch darauf abzielen, seine Umwelt direkt zu ändern und Maßnahmen zu ergreifen, welche eine weitere Bedrohung verhindern.
3. Ebenso kann es zu einer Aktionshemmung („inhibition of action“) kommen und die Person verbleibt in ihrer Situation und unterlässt auch Bemühungen, seine Emotionen zu regulieren.
4. Bei den intrapsychischen Bewältigungsformen („intrapsychic modes of coping“) sind alle kognitiven Prozesse eingeschlossen, welche zum Wohlbefinden beitragen können (Selbstberuhigung). Die Regulierung kann aber dahingehend erfolgen, dass die Situation geleugnet wird, damit weitere Sorgen und Ängste verhindert werden (vgl. Lazarus, 1981 S. 252 f).

Zusammengefasst wird festgestellt, dass die Art der Stressreaktionen davon abhängig ist, wie eingetretene Belastungen von der Person bewertet werden und welche Bewältigungsbemühungen und Bewältigungsformen derjenige aufbringt, um sich oder die Situation zu verändern und damit anhaltenden Stress zu vermeiden. Diese Bewältigungsformen können sich sowohl positiv auf die Situation, als auch negativ auswirken, indem Bemühungen unterlassen werden und den Stress damit verstärken und er als belastend empfunden wird.

Auf der Grundlage der vorangegangenen Begriffsbestimmungen und Begriffserklärungen lässt sich feststellen, dass im Arbeitsfeld der Kitaleitung belastende Situationen und somit potentielle Stressoren vorhanden sind, welche durchaus Belastungsempfinden auslösen können. Darauf soll im Folgenden näher eingegangen werden.

5.4 Potentielle Stressoren aus dem Arbeitsfeld der Kitaleitung

Belastungen, welche im Zusammenhang mit der Arbeit auftreten, kommen eine wichtige Rolle für das psychische Wohlbefinden und die körperliche Gesundheit zu. Einer Arbeitstätigkeit nachgehen zu können, bedeutet für die Menschen sowohl die Existenzsicherung und ist ebenso für das eigene Identitätsgefühl wichtig (vgl. Kaluza, 2015 S. 38).

Die Berufsgruppe der pädagogischen Fachkräfte weist im Vergleich zu anderen Berufsgruppen eine überdurchschnittlich hohe psychische und psychosomatische Beanspruchung auf. Kitaleitungen sind durch ihr quantitativ und qualitativ ausdifferenziertes Anforderungsprofil davon besonders betroffen (vgl. Nagel-Prinz, Paulus 2012, S. 127).

Das lässt sich besonders gut am Modell von Richter und Hacker (1998), aufzeigen.

Orientierend am Modell von Richter und Hacker (1998), werden diese als belastend empfundenen potentiellen Stressoren (Anforderungsprofil Kitaleitung) wie folgt eingeordnet:

Abbildung 3 Arbeitsbelastungen nach Richter und Hacker (1998)

Belastungen aus der Arbeitsaufgabe	Belastungen aus der Arbeitsrolle	Belastungen aus der eigenen Person
<ul style="list-style-type: none"> • Aufgabenkomplexität und Aufgabenfülle • Zeit- und Termindruck • Schnellebigkeit • Informationsüberlastung • Störungen und Unterbrechungen • Zeitfresser aus der Aufgabenfülle 	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Gesamtverantwortung • Anerkennungsdefizit • Gratifikationskrise • fehlende Unterstützung • Konflikte im Team • Rollenkonflikte 	<ul style="list-style-type: none"> • ungesicherte Kompetenzen und Selbstwirksamkeiten der eigenen Führungsrolle • fehlende oder unzureichende Qualifikation

(adaptiert nach Richter; Hacker, 2012, S. 17)

Wie aus der Abbildung ersichtlich ist, zeigt sich, dass die meisten Belastungsfaktoren aus den Arbeitsaufgaben, der Arbeitsrolle und der eigenen Person entstehen. Zu diesen Belastungsfaktoren können noch Lärmbelastungen, körperliche Belastungen (Bücken, Heben, Tragen) und ein erhöhtes Infektionsrisiko kommen, auf die nicht näher eingegangen wird.

Bestimmte Arbeitsplatzmerkmale können die Voraussetzung für das Auslösen von Stress bei Betroffenen erfüllen. Betrachtet man den Arbeitsplatz aus handlungstheoretischer Sicht, werden all jene Arbeitsplatzbedingungen als potenzielle Stressoren wahrgenommen, die das Erreichen des Ziels und das effektive Arbeiten behindern. Das können unklare Zielvorgaben, Arbeitsunterbrechungen und Zeitdruck sein. Die Betroffenen sind dann vermehrt mit der Regulation von Bedingungen, als mit der eigentlichen Arbeitsaufgabe beschäftigt. Die Gefahr besteht, dass das angestrebte Ziel nicht erreicht wird und es zu Überforderungen kommen kann (vgl. Semmer 1991 S. 72)

Nach dem Anforderungs-Kontroll-Modell von Karasek sind auch jene Arbeitsplätze betroffen, die eine Kombination von hohen quantitativen Arbeitsanforderungen (Zeitdruck) und einem geringen Grad der Kontrolle

über die Arbeitsabläufe aufweisen. Die Betroffenen können ihre Aufgaben nicht aktiv erfolgsgesteuert bearbeiten, da wesentliche Aspekte aus der Umwelt nicht kontrolliert werden können (vgl. Kaluza, 2015 S 38).

Betrachtet man nun den Arbeitsplatz der Kitaleitung aus dieser Sicht, so lässt sich feststellen, dass auch hier diese Bedingungen gegeben sind.

- Krankheitsausfälle erfordern schnelle Reaktionen, damit personelle Engpässe ausgeglichen werden können. Das setzt eine hohe Flexibilität voraus, da das Auftreten von Krankheit nicht vorhersehbar ist.
- Die Arbeitsorganisation ist oft gekennzeichnet von der Störung der Arbeitsabläufe. Dadurch lassen sich diese nur begrenzt planen.
- Die Personalentwicklung in älter werdenden Belegschaften ist erschwert, da es an der Flexibilität der Mitarbeiter mangeln kann.
- Im Team oder mit einzelnen Mitarbeitern besteht die Gefahr von Konflikten.
- Oftmals besteht Unklarheit und Intransparenz über die Informationswege beim Träger.
- Durch ein fehlendes Leitungsteam, sind wenige Austauschmöglichkeiten vorhanden und Kitaleitung ist auf sich allein gestellt.
- Enge Formalitäten und ein Übermaß an Vorschriften führen im Bereich des Verwaltungshandelns zu einer eingeschränkten Handlungsfähigkeit.
- Der Bereich des eigenen pädagogischen Führungshandelns ist betroffen durch viele, von außen herangetragene, hohe Qualitätserwartungen, von oft mangelnder Abgrenzung zu den Eltern, von fehlender fachlicher Teameinigkeit und einem erschwerten Abschalten nach Beendigung des Arbeitstages. (vgl. Nagel-Prinz, Paulus 2012, S. 131)

Ob einer auftretenden Situation im Arbeitsalltag Stressqualität zugesprochen werden kann, hängt davon ab, ob sie bestimmte allgemeine Merkmale erfüllt, die für solche Situationen charakteristisch sind.

Das sind besonders Situationsmerkmale wie

- Intensität und Dauer der Situation,
- ob die Situation bereits bekannt ist oder etwas Neues darstellt,
- kann die Situation durch eigenes Verhalten kontrolliert werden,
- ist die Situation durchschaubar und die
- persönliche Valenz, also die Wertigkeit oder Bedeutung der Situation (vgl. Kaluza, 2015 S. 37).

Damit kann festgestellt werden, dass Kitaleitungen psychosoziale Belastungssituationen erleben und damit einer hohen Belastung ausgesetzt sind. Sowohl die Arbeitsaufgaben, als auch das Umfeld beinhalten Situationen von hoher Intensität und Dauer und von einer gewissen Unvorhersehbarkeit der Entwicklung. Die Gefahr besteht darin, dass schädigende Stressreaktionen nicht nur einmalig auftreten, sondern im Verlauf der Zeit chronisch werden. Auf die Folgen von chronischem Stress wird jetzt eingegangen.

5.5 Folgen von chronischem Stress

Entgegen allen Theorien sei Stress aus Sicht der Evolution sinnvoll. Dem Ablauf des Stressprogramms liegt eine Vielzahl biologischer Prozesse zu Grunde.

Die körperliche Aktivierung und Energiemobilisierung ermöglichte es den Menschen eine bevorstehende Gefahr oder Auseinandersetzung optimal vorzubereiten. Der Gefahr konnte durch Kampf- oder Fluchtreaktion begegnet werden. Die körperliche Aktivität verbrauchte die bereitgestellte Energie, die Stressreaktion wurde zu Ende gebracht und die Erholungsphase setzte ein (vgl. Kaluza, 2015 S. 20).

Für die moderne Menschheit spielen Flucht und Angriff im Alltag keine vordergründige Rolle mehr. Die evolutionsbedingten Reaktionen sind noch vorhanden, haben aber ihre ursprüngliche Funktion verloren. Ist die körperliche Aktivierung kurzzeitig und tritt danach eine Entspannungsphase ein, ergeben sich keine gesundheitsschädlichen Auswirkungen Stress kann

in diesem Kontext leistungssteigernd und motivierend sein (vgl. Kaluza, 2015 S. 30).

Folgt auf die Anspannung keine Entspannung, chronifiziert sich die Stressreaktion. Der Organismus wird in einer ständigen Widerstandsbereitschaft gehalten und versucht sich an diese chronische Belastung anzupassen. Durch einen erheblichen Energieaufwand muss das Gleichgewicht auf einem erhöhten Niveau gehalten werden. Hält diese Belastung dauerhaft an, bricht der Organismus zusammen. Der Mensch befindet sich jetzt in einem Stadium der Erschöpfung, zeigt funktionelle Symptome bis zu Organerkrankungen. Die natürliche Fähigkeit zur Selbstregulation geht verloren. Auch wenn keine Belastung mehr vorliegt, kommt der Organismus nicht mehr in einen Ruhezustand. (vgl. Kaluza 2015, S. 31).

Bei anhaltenden Stressreaktionen folgen gesundheitliche Auswirkungen im Körper, die durch folgende Vorgänge ausgelöst werden.

Die zur Bewältigung einer Stressreaktion zur Verfügung stehenden Energiereserven werden vom Körper nicht abgerufen. Fette, Zucker und verklumpte Blutplättchen befinden sich in der Blutbahn und verstopfen diese. Die Gefahr einer Arteriosklerose, mit dem Risiko eines Herz- oder Hirninfarkts, wächst. Anhaltende psychosoziale Belastungssituationen beeinflussen nachhaltig die Immunkompetenz. Durch die dauernde Belastung wird die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse aktiviert, welche vermehrt Kortisol ausschüttet. Kortisol ist für die Unterdrückung körpereigenen Abwehrprozesse (Immunsuppression) verantwortlich. Damit wird nachhaltig die Immunabwehr geschwächt. Die Krankheitsanfälligkeit für Infektionen der oberen Luftwege oder Herpesinfektionen steigt (vgl. ebenda, S 30 ff).

Letztlich spielt auch gesundheitsschädliches Verhalten in Verbindung mit chronischen Stressreaktionen eine Rolle. In Belastungssituationen können Zigaretten- und/oder Alkoholkonsum, ungesundes Essverhalten als Versuch der Bewältigung verstärkt auftreten. Risikoverhalten vermindert aber langfristig die allgemeine Belastbarkeit. Eine rasche Erschöpfung der Widerstandskräfte ist die Folge (vgl. ebenda, S 32).

Neben der Gefahr der Entwicklung eines Burn-out, sind gesundheitsschädliche Folgen aller wichtigen Organfunktionen möglich. Eine Übersicht dazu gibt die Tabelle in der Anlage 1.

Der Mensch ist täglich Situationen und Risiken ausgesetzt, welche seine psychische und physische Gesundheit gefährden können. (vgl. Altgelt, Kolip 2010, S. 45 f) Jedoch reagieren nicht alle Menschen gleichermaßen auf die Einwirkung von Stressoren. Weshalb Menschen auch trotz Belastungen psychisch und körperlich gesund sind, wird durch das Salutogenesemodell nach Antonovsky erklärt.

5.6 Gesundheit – Das Modell der Salutogenese

Im salutogenetischen Modell werden Gesundheit und Krankheit als zwei eng zusammenhängende Pole beschrieben, zwischen denen sich der Mensch bewegt (vgl. Altgelt, Kolip 2010, S. 46). Zu welchem der beiden Pole sich der Mensch bewegt, hängt von seinen vorhandenen Widerstandsressourcen und einem gut ausgebildeten Kohärenzgefühl ab (Viernickel, Voss, u.a. 2017, S 21). Widerstandsressourcen können vorhanden sein aus:

- materiellen (Arbeit, Geld, Wohnung),
- kognitiven (Wissen, Bildung) und
- emotionalen Widerstandsressourcen (Ich- Identität, eigene Person) und der
- persönlicher Konstitution (körpereigene Immunität (vgl. Keupp, 2000, S 25).

Eine wichtige Rolle spielt auch die Unterstützung aus dem sozialen Umfeld. Aus einem tragenden Netzwerk mit vertrauensvollen Bindungen an einzelne Menschen oder Gruppen, Anerkennung und positiven Rückmeldungen, sowie gemeinsame Werte, Regeln und Überzeugungen können sich salutogene (gesundheitsfördernde) Potenziale ergeben (vgl. Badura, Hehlmann 2003, S 15). Die Wirksamkeit aller verfügbaren Ressourcen ist letztendlich vom Kohärenzgefühl abhängig.

Unter Kohärenz versteht Antonovsky ein „[...] positives Bild der eigenen Handlungsfähigkeit [...], die vom Gefühl der Bewältigbarkeit von externen

und internen Lebensbedingungen, der Gewißheit der Selbststeuerungsfähigkeit und der Gestaltbarkeit der Lebensbedingungen getragen ist.“ (Keupp, 2000, S 26)

Dieses positive Lebenskonzept des Menschen trägt dazu bei, dass Belastungsfaktoren abgewehrt oder in einer milderen Form auftreten und ihre krankmachende Wirkung nicht voll entfalten können. Damit wird deutlich, dass Gesundheit kein starres, sondern dynamisches Geschehen ist, welches von verschiedenen Bedingungen abhängt (vgl. Viernickel, Voss u.a. 2017, S. 21).

Bezogen auf dieses Modell ist es möglich, trotz vorhandener Arbeitsbelastungen gesund zu bleiben oder die Belastungen nicht so stark zu empfinden. Die Arbeitswelt, als ein Bestandteil des menschlichen Umfeldes, muss daher so gestaltet werden, dass sich daraus Ressourcen ergeben und ein gesundheitsförderliches Arbeiten ermöglicht wird. Daher ist es für eine Organisation, im Sinne einer Gruppe mit gleichen Interessen notwendig, solche Maßnahmen zu ergreifen, die sowohl auf die Arbeitsbedingungen (Verhältnisfaktoren), als auch auf das eigene gesundheitsrelevante Verhalten (Verhaltensfaktoren) Einfluss nehmen (vgl. ebenda, S. 21). Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) in einer Organisation kann einen Beitrag leisten, solche Arbeitsbedingungen zu schaffen.

6 Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)

Die Veränderungen in der Arbeitswelt und die rechtliche Fixierung der Grundpflichtpflicht des Arbeitgebers für die Gesundheit im § 3 des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchutzG) bildeten den Rahmen die betriebliche Gesundheitspolitik weiterzuentwickeln. Die traditionellen Aufgaben des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, welche in der Unfallverhütung und in der Vermeidung von Berufskrankheiten liegen sind weiterhin von Bedeutung.

Angesichts der Zunahme von Arbeitsausfällen auf Grund psychischer Belastungen, ist es aber notwendig nicht nur präventiv, sondern ebenso gesundheitsfördernd zu denken (vgl. Badura, Hehlmann, 2003 S. 59-66).

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) ist als eine wichtige Führungsaufgabe einer Organisation anzusehen und soll als Prozess kontinuierlich von den Führungskräften durchgeführt werden. Dann ermöglicht das BGM im Sinne der Mitarbeiter zu agieren und ihre Gesundheit und damit die Leistungsfähigkeit zu erhalten (vgl. Badura, Hehlmann 2003, S. 3).

6.1 Begriff, Nutzen und Aufgaben des BGM

Unter dem BGM wird „[...] die Entwicklung betrieblicher Rahmenbedingungen, betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation und die Befähigung zum gesundheitsfördernden Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Ziel haben“ verstanden (Badura, Hehlmann, 2003 S. 19).

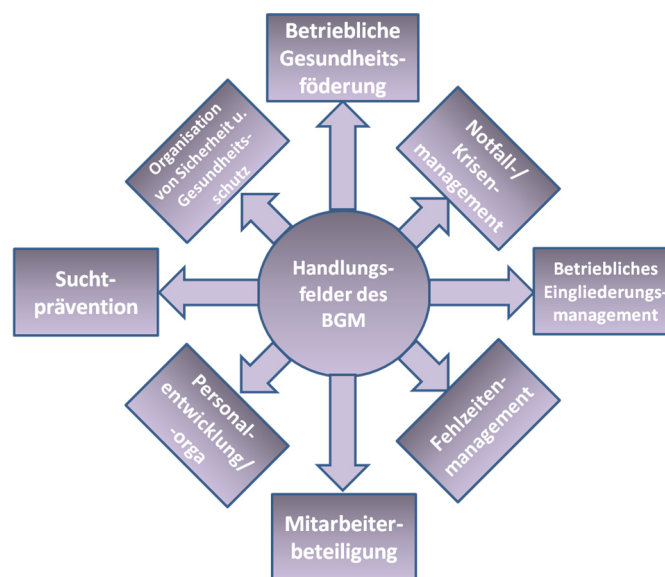
Der Nutzen des Betrieblichen Gesundheitsmanagement für die Mitarbeiter einer Organisation und für die Organisation selbst ist nicht nur aus finanzieller Sicht zu sehen, sondern auch als Wertschätzung gegenüber den Mitarbeitern (vgl. Rudow, 2004 S. 8 f).

Langfristig betrachtet, bringt das BGM für eine Organisation Verbesserungen, indem es

- das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter fördert,
- die Motivation und die Leistungsfähigkeit steigert,
- ein gesundes Älterwerden in der Organisation ermöglicht,
- die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erleichtert, besonders in Organisationen mit vorwiegend weiblichen Mitarbeiterinnen,
- den Nachwuchs an jungen Fachkräften sichert und
- Kosten, welche durch Arbeitsunfähigkeit entstehen, senkt. (vgl. Badura, Hehlmann, 2003 S. 3-6).

Das BGM hat neben der Gesundheitsförderung auch die Prävention zum Bestandteil und setzt sich aus den folgenden Handlungsfeldern zusammen.

Abbildung 4 Handlungsfelder des BGM



(vgl. Ballach, 2013)

Die Maßnahmen des BGM haben dabei zum Ziel, die Organisation gesundheitsförderlich, im Sinne einer gesunden Organisation zu entwickeln (vgl. Badura, Hehlmann, 2003 S. 3 ff).

6.2 Gesundheitsförderung im Rahmen des BGM

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die entscheidende Schlüsselrolle bei der Gesundheitsförderungs-idee. Sie lenkte mit ihrer Definition des Begriffs „Gesundheit“ den Blick auf die Gesundheit und das Wohlbefinden. Das hatte zunächst wenig Einfluss auf die Gestaltung von Gesundheitsprogrammen. Diese waren weiterhin stark auf die Prävention, also auf die Vermeidung von Krankheiten, orientiert. Erst mit der Ottawa-Charta von 1986 wurde diese traditionelle Sichtweise auf Krankheit aufgegeben und sich an der Herstellung von Gesundheit orientiert. Die Ottawa-Charte definierte die Gesundheitsförderung als Prozess der Beteiligung, die es dem Menschen ermöglichen solle, selbstbestimmt über die Stärkung seiner Gesundheit zu entscheiden. Der Ansatz ist dabei das Empowerment (vgl. Altgeld, Kolip, 2010, S 48 f).

Prävention als auch Gesundheitsförderung verfolgen das Ziel, die Gesundheit von Gruppen und Einzelnen zu fördern. Dennoch sind die Konzepte der Umsetzung unterschiedlich. Während die Grundlage der Prävention die Krankheitsvermeidung und -verhinderung bildet und eng an den medizinischen Bereich gekoppelt ist, basiert die Gesundheitsförderung auf dem Salutogenesemodell nach Antonovsky. Sie orientiert sich daran, was Menschen trotz Belastungen gesund hält. Damit hat die Gesundheitsförderung ihren Ansatz an den Schutzfaktoren (Ressourcen) und der Förderung dieser. Gesundheitsförderung ist keine neue Form der Prävention, sondern erfordert den Perspektivwechsel vom Blick auf die Krankheit zum Blick auf die Gesundheit. Prävention und Gesundheitsförderung müssen sich dennoch ergänzen (vgl. Altgeld, Kolip, 2010, S 45 f).

Durch die Einführung des § 20 a im SGB V wurden die Krankenkassen ermächtigt, betriebliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen in der Organisation durchzuführen. Sie können jetzt Maßnahmen anbieten, welche über den Arbeitsschutz hinausreichen und auf Handlungsfeldern, wie arbeitsbedingten körperlichen Belastungen, basieren. Obwohl diese Entwicklung als Fortschritt zu werden ist, liegt den Maßnahmen das Prinzip

der Prävention zu Grunde. Es kann nicht mit Sicherheit gesagt werden, ob diese Maßnahmen die richtigen sind. Als Voraussetzung dafür fehlt eine vorangegangene Ursachen- und Bedarfsanalyse, auf der Grundlage der ermittelten Erkrankungshäufigkeiten in der Organisation. Die Sichtweise in der Organisation muss sich dahingehend entwickeln, dass Maßnahmen organisationsbezogen angeboten und nicht allein auf Risikofaktoren und Krankheitsbildern beruhen (vgl. Badura, Hehlmann 2003, S 68 f).

6.3 Die Entwicklung des BGM in der Organisation

Soll BGM in einer Organisation implementiert werden, stellt sich die Frage nach dem Vorgehen, damit auf die gesundheitlichen Herausforderungen der Organisation optimal reagiert werden kann. Im Wesentlichen müssen Interventionen so geplant und durchgeführt werden, dass sie sich an den Ursachen orientieren und die Anforderungen an Qualität und Wirtschaftlichkeit erfüllen. Damit BGM zielgerichtet durchgeführt werden kann, sollen die Verantwortlichen in der Organisation dazu befähigt werden. Aufgabe der Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und externen Anbietern wird es werden, dass BGM in der Organisation über Beratung und Begleitung zu entwickeln und damit einen Wandel der Interventionen herbeizuführen. Vordergründiges Ziel ist es, sich weg von Einzelmaßnahmen und hin zu einem allgemeinen, übereinstimmenden Vorgehen zu entwickeln (vgl. ebenda S 70 ff).

Das Kernanliegen des BGM ist die feste Verankerung in den Abläufen der Organisation und in einer länger andauernden Entwicklung als selbstverständlichen Prozess innerhalb der Organisation anzusehen. Nach Badura ergeben sich für die betriebliche Gesundheitsförderung die vier Kernprozesse:

1. Diagnose des Gesundheitszustandes der Beschäftigten und ihrer Arbeits- und Organisationsbedingungen
2. Interventionsplanung
3. Durchführung und Steuerung der Intervention
4. Evaluation (Badura, Hehlmann 2003, S. 71).

Wie bereits erwähnt, müssen diese Kernprozesse von den Führungskräften kontinuierlich durchgeführt und verbessert werden. Dann kann sich die betriebliche Gesundheitsförderung hin zu einem BGM entwickeln. Verhaltensbezogene Maßnahmen werden ihre Bedeutung nicht verlieren. Sie erfüllen aber nur dann ihr Ziel, wenn gleichzeitig organisationsbezogene Maßnahmen durchgeführt werden. Erst nach einer Evaluation kann überprüft werden, ob das angestrebte Ziel erreicht wurde (vgl. Badura, Hehlmann, 2003, S. 71).

BGM in der Kindertagesstätte

Aus der Trägervielfalt in der Kitalandschaft und der Spezifik der einzelnen Kitas resultieren die Voraussetzungen für das Vorgehen bei der Umsetzung eines BGM in der Kita. So unterschiedlich wie diese Voraussetzungen sind, so unterschiedlich gestalten sich auch die auftretenden Belastungen und vorhandenen Ressourcen in der Kita. Die Schritte des Vorgehens können im Rahmen des Managementprozesses verallgemeinert werden, die konkrete Ausgestaltung ist erst nach einer eingehenden Analyse möglich.

Auf der Grundlage der genannten vier Kernprozesse ergibt sich:

1. Diagnose: Ermittlung der Belastungen und Ressourcen sowohl der pädagogischen Fachkräfte, als auch der Kitaleitung.
2. Interventionsplanung: Formulierung von Teilzielen und Zielen aus den vorliegenden Ergebnissen und Abstecken eines Zeitrahmens für deren Umsetzung. Festlegung von Verantwortlichen in Absprache mit dem Träger.
3. Intervention: Kontinuierliche Umsetzung der festgelegten Maßnahmen. (vgl. Viernickel, Voss u.a. 2017 S. 180 f).
4. Evaluation: Vergleich und Beurteilung der durchgeführten Maßnahmen mit dem gesetzten Ziel (vgl. Badura, Hehlmann 2003, S. 96).

Bei der Erfassung der Belastungen kann, außer der Erkrankungsstatistik, auch eine Mitarbeiterbefragung genutzt werden. Hat diese Erfassung mehrere Interventionsschwerpunkte ergeben, ist es notwendig Prioritäten zu setzen, da nicht alles gleichzeitig bearbeitet werden kann. Bei der

Intervention ist außerdem wichtig, dass die Maßnahmen von der Zielgruppe (z.B. Kitaleitung und/oder pädagogische Fachkräfte) anerkannt werden und die Bereitschaft zur Beteiligung vorliegt (vgl. (vgl. Badura, Hehlmann 2003, S. 89-94).

Es lässt sich daher feststellen, dass das BGM nicht ausschließlich von außen für eine Organisation in Form von einzelnen Projekten oder kurzzeitigen Aktivitäten durchgeführt werden kann. So wie bei anderen Qualitätsmanagementprozessen muss das BGM in die Verantwortung der Führungskräfte in der Organisation liegen und dort dauerhaft weiterentwickelt werden. Für die Kita ist es erforderlich, dass gemeinsam mit dem Träger ein BGM entwickelt werden kann. Der Träger besitzt die Ermächtigung, die erforderlichen Voraussetzungen (personell, finanziell, räumlich und zeitlich) bereitzustellen.

Für die Organisation Kita gibt es verschiedene Ebenen und Akteure in deren Verantwortung das BGM liegen kann und welche zu Veränderungen des Arbeitsumfeldes beitragen können. Darauf wird im Folgenden eingegangen.

6.4 Interventionsebenen und Beteiligte im Betrieblichen Gesundheitsmanagement einer Kita

Im kontinuierlichen Prozess des BGM sind Veränderungen nur möglich, wenn Akteure auf verschiedenen Ebenen eingebunden sind. Akteure im Umfeld und innerhalb der Kita und damit Beteiligte im BGM sind dabei:

- Politik und Gesellschaft,
- der Träger der Kita,
- die Kitaleitung und
- alle pädagogischen Fachkräfte der Kita

Wie bereits erläutert steht die Gesundheit in einem engen Zusammenhang mit dem Arbeitsumfeld. Die Aufgaben der Akteure umfassen daher, strukturellen Rahmenbedingungen und damit die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass Gesundheitsgefahren minimiert werden (vgl. Viernickel, Voss u.a. 2017 S 150 f).

Abbildung 5 Interventionsebenen für BGM in Kitas



(vgl. Viernickel, Voss u.a. 2017, S. 151)

Auf der verhältnisorientierten Ebene agieren Politik und Gesellschaft und der Träger der Kita. Diese entscheiden über den Einsatz von finanziellen Mitteln und personellen Ressourcen. Damit legen sie den Grundstein für die Veränderungen in der Organisation. Die Ebene der Politik in Bund und Ländern kann Einfluss auf Gesetze und Rechtsverordnungen nehmen, welche Veränderungen der Rahmenbedingungen herbeiführen und damit die Grundlage für Veränderungen in der Kita bilden. Auf Ebene der Träger ist es notwendig, dass diese unterstützende Bedingungen für die pädagogischen Fachkräfte schaffen, um damit Belastungen weitestgehend zu vermeiden (vgl. Viernickel, Voss u.a., 2017 S 151 f).

Die Kitaleitung selbst agiert zwischen verhältnisorientierten und der verhaltensorientierten Ebene und damit an der Schnittstelle, zwischen den Trägervorgaben und dem Arbeitsalltag. Sie ist verantwortlich, gesundheitsförderliche Strukturen in der Kita herbeizuführen und dabei selbst Vorbild für ein gesundheitsförderliches Verhalten. Die Gesundheit und das Wohlbefinden in einer Kita ist ein Zusammenspiel aus organisatorischen, strukturellen und individuellen Faktoren. Dafür trägt zum einen die Kitaleitung, aber auch alle pädagogischen Fachkräfte die Verantwortung. Ihre Zusammenarbeit und Mitarbeit kommt daher eine hohe Bedeutung zu (vgl. ebenda, 2017, S. 151-155)

Mit ihren Eingriffsmöglichkeiten können Politik und die Träger für eine Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität beitragen, welche wiederum gesundheitsförderlich für die pädagogischen Fachkräfte und die Kitaleitung sind. Aber auch die Kitaleitung selbst hat Möglichkeiten, das Wohlbefinden und die Gesundheit in der Kita zu stärken.

In den Anlagen II-IV werden für die einzelnen Akteure Maßnahmen und Möglichkeiten genannt, damit im Arbeitsalltag Belastungen reduziert werden und gesundheitsförderliches Arbeiten ermöglicht wird.

Neben den strukturell-organisatorischen Veränderungen, ist es ebenso notwendig, dass die Kitaleitung selbst gesundheitsförderliches Verhalten anstrebt. Im Sinne des Empowerments der Gesundheitsförderung ist sie es, welche für ihre eigene und die Gesundheit und das Wohlbefinden der anderen pädagogischen Fachkräfte sorgen kann (vgl. ebenda, 2017, S. 158).

Für die eigene gesundheitsförderliche Bewältigung der Arbeitsaufgaben ist es notwendig:

- Die eigene Qualifizierung und Weiterbildung anstreben und damit für die notwendigen Aufgaben des Managements ausgebildet zu sein.
- Expertin für die eigene Gesundheit werden und Strategien zur Stressbewältigung, zum Zeitmanagement und zum ergonomischen Verhalten entwickeln.
- Netzwerke für die Durchsetzung der beruflichen Interessen, wie zum Beispiel zu politischen Verbänden und Gewerkschaften, gestalten.
- Eigene Schutzfaktoren für die Gesundheit erhalten und diese durch aktive Gestaltung der Freizeit, sportliche Aktivitäten und gesundes Essverhalten fördern.
- Ein positives Teamklima durch regelmäßige Teamsitzungen, Anerkennung und Vertrauen im Team, Partizipation aller Teammitglieder und den konstruktiven Umgang mit Unterschiedlichkeiten herbeiführen (vgl. Viernickel, Voss u.a. 2017 S. 157 f).

Die aufgezeigten Maßnahmen beschreiben, welche Möglichkeiten es auf den einzelnen Ebenen gibt, damit gesundheitsförderliches Arbeiten im

Arbeitsfeld Kita verbessert werden kann. Dafür ist es wichtig, dass alle Ebenen zusammenarbeiten und die Notwendigkeit für Veränderungen, im Sinne eines BGM, erkennen und umsetzen.

Damit kann eine Verbesserung der derzeitigen Belastungssituationen für Kitaleitung und pädagogische Mitarbeiter erreicht werden.

7 Fazit

Als Ergebnis dieser Arbeit lässt sich feststellen, dass psychosoziale Belastungssituationen für Kitaleitungen aus dem Kontext der gewachsenen Aufgabenkomplexität und den bestehenden strukturellen Bedingungen gegeben sind. Diese Bedingungen sind in den letzten Jahren nicht in dem Umfang mitgewachsen, wie es auf Grund der qualitativen Anforderungen notwendig gewesen wäre.

Beruhend auf der Tatsache, dass die Voraussetzungen für frühkindliche Bildung auf Landesebene entschieden werden, können Belastungen unterschiedlich stark in Erscheinung treten.

Neben diesem Zusammenhang, ist die Wertschätzung der erbrachten Leistungen und die angemessene Unterstützung auf verschiedenen Ebenen eine Ursache von Belastungssituationen. Nicht nur der Bereich der frühkindlichen Bildung ist davon betroffen, sondern viele Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit.

Dort wo Qualität nicht anhand eines vorzeigbaren Produkts gemessen werden kann, bedarf es der Aufklärungsarbeit in der Gesellschaft.

Die Arbeit in den Kitas muss aus der bestehenden Meinung, dass dort nur gebastelt, gespielt und aufgepasst wird, heraustreten. Vom Grundsatz her ist dieser Aspekt wichtig und notwendig, aber frühkindliche Bildung ist mehr. In der Gesellschaft muss das Bewusstsein geweckt werden, dass mit frühkindlicher Bildung elementare Grundlagen für weitere Bildungsprozesse und die Entwicklung der Kinder gelegt werden. Das geht nur mit guten Voraussetzungen für die Struktur- und Prozessqualität und mit gesundem pädagogischem Personal.

Erkenntnis der vorliegenden Arbeit ist auch, dass man Belastungssituationen nicht hilflos ausgeliefert sein muss.

Schon das Wissen über das Entstehen von Stress, den möglichen Belastungen mit Auswirkungen auf die Gesundheit, kann dazu beitragen aktiv zu werden. Regelmäßiges reflektieren des eigenen Berufshandelns und der Führungsrolle kann ein Beitrag dazu sein. Aber auch der Aufbau eines Netzwerkes mit anderen Kitaleitungen, die Öffentlichkeitsarbeit in der

Kita und das Einfordern von Unterstützung von Seitens des Trägers sind weitere Möglichkeiten. Gesundheitsförderliches Verhalten und Vermeiden von Gesundheitsrisiken können dazu beitragen, dass sich Belastungen nicht zu chronifizierten Stress entwickeln.

Dies bezüglich ist es notwendig und erforderlich das Berufliche Gesundheitsmanagement (BGM) in der Kita zu initiieren, was nur mit der Unterstützung des Trägers der Kita und in Zusammenarbeit mit externer Anbieter gelingen kann. Gemeinsam müssen auf dieser Ebene vorhandene Ressourcen ermittelt werden, um auf dieser Basis Veränderungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen aufzubauen. Aber auch hier ist Aufklärung notwendig, damit die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter nicht nur aus dem finanziellen Blickwinkel gesehen wird sondern vorwiegend unter dem Aspekt der Wertschätzung und Achtung.

Auf das BGM konnte im Rahmen dieser Arbeit nur in den Grundzügen eingegangen und ein erweiterter Blick in Richtung Entwicklung einer gesunden Organisation nur erwähnt werden.

BGM kann nur gelingen, wenn auf den Ebenen Politik, Träger und Kitaleitung die gesetzlichen Rahmungen geschaffen werden, die Notwendigkeit erkannt wird, finanzielle Mittel bereitgestellt und diese Prozesse in alltägliche Abläufe integriert werden.

8 Anlagen

Anlage I - Mögliche Krankheitsfolgen chronischer Stressreaktionen

Tab. 2.1 Mögliche Krankheitsfolgen chronischer Stressreaktionen		
Chronischer Stress und Krankheit		
	langfristig	
Gehirn	→	Einschränkung der kognitiven Leistungsfähigkeit und der Gedächtnisfunktionen Hirninfrakt Depression
Sinnesorgane Auge Ohr	→	Erhöhter Augeninnendruck Ohrgeräusche, Tinnitus, Hörsturz
Herz-Kreislauf	→	Essenzielle Hypertonie Arteriosklerose Koronare Herzerkrankung Herzinfarkt
Muskulatur	→	Kopf-, Rückenschmerzen »Weichteilrheumatismus«
Verdauungsorgane	→	Störungen der Verdauung Magen-Darm-Geschwüre
Stoffwechsel	→	Erhöhter Blutzuckerspiegel/Diabetes Erhöhter Cholesterinspiegel
Immunsystem	→	Verminderte Immunkompetenz gegenüber pathologischen Einflüssen von außen (Infektionserkrankungen, Aids) und innen (Tumorwachstum) Übersteigerte Immunreaktionen gegenüber Einflüssen von außen (Allergien) und innen (Autoimmunkrankheiten)
Schmerz	→	Verringerte Schmerztoleranz Erhöhtes Schmerzerleben
Sexualität	→	Libidoverlust Zyklusstörungen Impotenz Störungen der Samenreifung, Infertilität
Hinweis: Die Tabelle führt die häufigsten körperlichen Krankheiten auf, die durch Dauerstress verursacht oder in ihrem Verlauf beeinflusst sein können. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die jeweilige Erkrankung in jedem Falle und ausschließlich auf Stress zurückzuführen ist.		

(Kaluza, 2015, S 34)

Anlage II - Möglichkeiten für Politik und Gesellschaft

Maßnahme	Verbesserung im Sinne von gesundheitsförderlich
Ausbau der akademischen Ausbildung und entsprechender Weiterbildungen für Leitungs- und Fachkräfte	Qualifizierung für Komplexität der Leitungsaufgaben erreichen
Bereitstellung von finanziellen Mitteln für die Träger von Kitas	Investitionen in frühkindliche Bildung für Träger möglich
Angemessene Entlohnung pädagogischen Fachkräfte und der Leitungskräfte	Gesellschaftliche Aufwertung des Berufsstandes
Gesetzliche Veränderungen des Personalschlüssels herbeiführen	Neuberechnung auf der Grundlage der Fachkraft- Kind- Relation

(vgl. Viernickel, Voss u.a., 2017 S 151 f).

Anlage III - Möglichkeiten für Träger

Maßnahme	Verbesserung im Sinne von gesundheitsförderlich
Festlegung von verbindlichen Zeiten für die mittelbare pädagogische Arbeit, Feststehende, transparente Pausen- und Überstundenregelung, Einsatz von gruppen-und/oder einrichtungsübergreifenden Springern	Kompensation von Personalausfällen
unbefristete Arbeitsverträge	Unterstützung der Motivation der Mitarbeiter Gewährleistung stabiler Teams
Gesundheitsförderliche Aspekte bei der Modernisierung und dem Neubau von Kitas einbeziehen	baulicher Lärmschutz, Ausstattung mit ergonomischen Mobiliar, das Vorhandensein von Pausenräumen und ausreichend Gruppenräumen
geeignete Arbeitsmodelle für Kitaleitung und pädagogische Fachkräfte aus bestimmten Altersgruppen und/oder bereits bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen.	Freistellung der Kitaleitung für die Leitungsaufgaben ermöglichen Langfristige Erhaltung der Arbeitsfähigkeit
Gewährleistung von regelmäßigen Gefährdungsbeurteilungen	Arbeits- und Unfallschutz gewährleisten, Verhütung von Unfällen
Unterstützung der Kitaleitung	transparente Organisationsstrukturen, Führungsprinzipien und Kommunikation
Formulierung eines Rahmenkonzepts und trägerspezifischer Konzeptionsschwerpunkte, Entwicklung einer Qualitätsstrategie am Bedarf der Kita	Erleichterung der pädagogischen Orientierung, Eigenständigkeit bei Konzeptionsgestaltung ermöglichen
wertschätzende Kommunikation, besondere Veranstaltungen und Gratifikationen entwickeln und pflegen	Verbesserung der Anerkennungskultur
Mittel für Fachberatungen, In-House-Schulungen, Supervision und Coaching bereit stellen	Unterstützung der Teambildung

(vgl. Viernickel, Voss u.a., 2017 S 153 ff)

Anlage IV - Möglichkeiten für Kitaleitung

Maßnahme	Verbesserung im Sinne von gesundheitsförderlich
Klarheit und Transparenz in der Arbeitsorganisation schaffen	sinnvolle Arbeitsstrukturen, klare nachvollziehbare Aufgabenverteilung und transparente Informationswege, regelmäßige Teambesprechungen,
Effektive Nutzung der Räumlichkeiten in der Kita	Funktionsräume, störungsfreie Rückzugsbereiche für die Mitarbeiter schaffen
gemeinsam mit dem Team ein pädagogisches Profil, Leitlinien für die pädagogische Arbeit zu einer teiloffenen/offenen Arbeit entwickeln	Aufgaben- und Anforderungsklarheit für pädagogische Arbeit
Prioritäten in der täglichen Arbeit setzen	Ziele effektiv erreichen, Ressourcen nutzen, Entlastung bei zu hohen Ansprüchen
Einbeziehen in Entscheidungen, Kompetenzen und Wissen weiterentwickeln, Handlungsspielräume schaffen	Teamentwicklung
Inhouse-Schulungen, externe Supervision und kollegiale Fallberatung.	Teamentwicklung
Reflexion des eigenen Führungsstils	Klarheit darüber erhalten, ggf. Veränderungen herbeiführen

(vgl. Viernickel, Voss u.a., 2017 S 155 ff).

8 Quellen- und Literaturverzeichnis

Wissenschaftliche Literatur

Altgeld, Thomas; Kolip, Petra (2006): Konzepte und Strategien der Gesundheitsförderung In: Hurrelmann, Klaus, Klotz, Theodor, Haisch, Jochen (Hrsg.) (2006): Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. 6. völlig überarb. Auflage. Weinheim und München: Juventa Verlag. S. 45-49

Badura, Bernhard; Hehlmann, Thomas (2003): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. Berlin, Heidelberg, New York: Springer Verlag

Dr. Fischer, Lorenz; Wiswede, Günter (1997): Grundlagen der Sozialpsychologie. München, Wien: R. Oldenbourg Verlag

Goldstein, Charlotte (2002): Rollenverständnis der Leiterin im Wandel. In: Die qualifizierte Leiterin. Erfolgreiches Sozialmanagement in Kindertagesstätten. Institut für Bildung und Entwicklung im Caritasverband der Erzdiözese München und Freising e.V. 2. Auflage. München: Don Bosco Verlag

Greif, Siegfried (1991): Stress in der Arbeit. Einführung und Grundbegriffe. In: Greif, Siegfried; Bamberg, Eva; Semmer, Norbert (Hrsg.) (1991): Psychischer Streß am Arbeitsplatz. Göttingen: Hogrefe Verlag. S. 4-14

Kaluza, Gert (2015): Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychischen Gesundheitsförderung. 3. vollständig überarb. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.

Keupp, Heiner (2000): Gesundheitsförderung als Ermutigung zum aufrechten Gang. Eine salutogenetische Perspektive. In: Sting, Stephen; Zurhorst, Günter (Hrsg.) (2000): Gesundheit und Soziale Arbeit. Gesundheit und Gesundheitsförderung in den Praxisfeldern der Sozialen Arbeit. Weinheim, München: Juventa Verlag. S. 25-26

Lazarus, Richard S.; Launier, Raymond (1981) Streßbezogene Transaktionen zwischen Person und Umwelt. In: Nitsch, Jürgen R. (Hrsg.) (1981): Stress. Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen. Stuttgart, Wien: Verlag Hans Huber Bern. S. 247- 258

Nerdinger, W. Friedemann; Blickle, Gerhard; Schaper, Niclas (2008): Arbeits- und Organisationspsychologie. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Olpe, Hans-Rudolf, Seifritz, Erich (2014): Bis er uns umbringt? Wie Stress die Gesundheit attackiert-und wie wir uns schützen können. Bern: Hogrefe Verlag

Richter, Peter; Hacker, Winfried (1998): Belastung und Beanspruchung. Streß, Ermüdung und Burnout im Arbeitsleben. Heidelberg: Roland Ansanger Verlag.

Rudow, Bernd (2004): Das gesunde Unternehmen. Gesundheitsmanagement, Arbeitsschutz und Personalpflege in Organisationen. 2. Auflage. München: Oldenbourg Verlag

Selye, Hans (1981): Geschichte und Grundzüge des Streßkonzepts. In: Nitsch, Jürgen R. (1981): Stress. Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen. Stuttgart, Wien: Verlag Hans Huber Bern. S. 169-171

Semmer, Norbert, Dunkel, Heiner (1991): Streßbezogene Arbeitsanalyse. In: Greif, Siegfried; Bamberg, Eva; Semmer, Norbert (Hrsg.) (1991): Psychischer Streß am Arbeitsplatz. Göttingen: Hogrefe Verlag. S. 72-73

Viernickel, Susanne; Voss, Anja; Mauz, Elvira (2017): Arbeitsplatz Kita. Belastungen erkennen, Gesundheit fördern. Weinheim, Basel: Verlagsgruppe Beltz

Quellen

Autorengruppe Fachkräftebarometer (2017): Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2017. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. München

In: www.fachkraeftebarometer.de

verfügbar am 16.11.2017

Ballach, Sascha (2013): Betriebliches Gesundheitsmanagement.

In: www.betriebliche-gesundheitsfoerderung24.de/betriebliches-gesundheitsmanagement-eine-begriffsbestimmung/

verfügbar am 12.12.2017

Hanssen, Kirsten; König, Anke, Nürnberg, Carola; Rauschenbach, Thomas (2014): Arbeitsplatz Kita. Analysen zum Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2014. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte. München

In: www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Arbeitsplatz_kita.pdf

verfügbar am: 16.11.2017

Nagel-Prinz S. M.; Paulus, P. (2012): Wie geht es Kita- Leitungen? Gesundheitliche Belastungen von Führungskräften in Kitas. Springer Verlag

In: www.praevention.springer.de

verfügbar am 14.10.2017

Nentwing- Gesemann, Iris; Nicolai Katharina; Köhler, Luisa (2016): Kita-Leitung als Schlüsselposition. Erfahrungen und Orientierungen von Leitungskräften in Kindertageseinrichtungen.

In: www.bertelsmann-stiftung.de

verfügbar am 14.10.2017

Nentwing- Gesemann, Iris; Nicolai Katharina; Köhler, Luisa (2016a): Kita-Leitung als Schlüsselposition. Erfahrungen und Orientierungen von Leitungskräften in Kindertageseinrichtungen. Zusammenfassung. Stand 11/2015

In: www.bertelsmann-stiftung.de
verfügbar am 14.10.2017

Simsa, Ruth; Patak, Michael (2008): Leadership in Nonprofit-Organisationen. Die Kunst der Führung ohne Profitdenken. Linde international, Wien 2008

In: www.ruthsimsa.at/pdf/pdf_8pdf
verfügbar am 07.11.2017

Springer Gabler Verlag (Herausgeber), Gabler Wirtschaftslexikon, Stichwort: Management, online im Internet.

In <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/55279/management-v9.html>
verfügbar am 06.11.2017

Strehmel, Petra; Ulber, Daniela (2014): Leitung von Kindertageseinrichtungen. Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). Deutsches Jugendinstitut e.V. München In:

www.weiterbildungsinitiative.de/.../wegweiserWeiterbildung_Leitung_Kindertagesstätten.pdf

verfügbar am 19.11.2017

Viernickel, Susann; Nentwing- Gesemann, Iris, Nicolai, Katharina; Schwarz, Stefanie; Zenker, Luise (2013): Forschungsbericht: Schlüssel zu guter Bildung, Erziehung und Betreuung. Bildungsaufgaben, Zeitkontingente und strukturelle Rahmenbedingungen in Kindertageseinrichtungen. Der Paritätische Gesamtverband. Berlin

In: www.nifbe.de/pdf_show.php?id=226
verfügbar am 16.11.2017

Wolters Kluwer Deutschland GmbH und Deutsche Kinderhilfe (2015): BeWak Studie 2015. Befragung zur Wertschätzung und Anerkennung von Kitaleitungen. Von der Gesellschaft unterschätzt, von der Politik vernachlässigt.

In: www.Deutscher-kitaleitungskongress.de/assets/documents/...BeWak_Studie_2015.pdf.

Verfügbar am 12.12.2017

Skripte

Prof. Dr. Schumacher, Lutz (2015): Kita im Wandel- Neue Anforderungen an die Kita- Leitung. In: Fachtagung ver.di Hessen „Einrichtungsleitung oder Kita- Managerin?“ Alice Salomon Hochschule Berlin

Rechtsquellen

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) -Gesetzliche Krankenversicherung- (SGB V) vom 20.12.1988 (BGBl. I S. 2477) zuletzt geändert durch 13. SGB V- Änderungsgesetz vom 22.12. 2013 (BGBl. I S. 4382)

51. Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz-ArbSchG) vom 07.08.1996 (BGBl. I S. 1246) zuletzt geändert durch Art. 427 Zehnte Zuständigkeitsanpassungs VO v. 31.8. 2015 (BGBl. I S. 1474)

Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen. Gesetz über Kindertageseinrichtungen in der Fassung der Bekanntmachung vom 15.05.2009 (SächsGVBl S. 225) das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 29. April 2015 (SächsGVBl S. 349) geändert worden ist

Sächsische Qualifikations- und Fortbildungsverordnung pädagogischer Fachkräfte vom 20.09.2010 (SächsGVBl. S. 227) die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 06.06.2017 (SächsGVBl S. 290) geändert ist

10 Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Torgau,

K. Kriegel